106.812

1973

1973 08
cup: Сау

106.812

ВЪ БИБЛІОТЕКУ.
Къ № 106 812.
2.
Пермская Публичная Общественная Библиотека

Санитарное бюро Пермскаго Губернскаго Земства.

ТРУДЫ

СОВѢЩАНІЯ ВРАЧЕЙ,

ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЗЕМСТВЪ ОБЩЕСТВЕННЫХЪ и ДРУГИХЪ ОРГАНИЗАЦІЙ

Пермской губерніи

для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями

ВЪ СВЯЗИ СЪ ВОЕННЫМЪ ВРЕМЕНЕМЪ

(15—17 февраля 1915 года).

ПЕРМЬ.
ЭЛЕКТРО-ТИПОГРАФІЯ ГУБЕРНСКАГО ЗЕМСТВА
1915.

Санитарное бюро Пермскаго Губернскаго Земства.

614
Т

ТРУДЫ

СОВѢЩАНІЯ ВРАЧЕЙ,

ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЗЕМСТВЪ ОБЩЕСТВЕННЫХЪ и ДРУГИХЪ ОРГАНИЗАЦІЙ

Пермской губерніи

для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями

ВЪ СВЯЗИ СЪ ВОЕННЫМЪ ВРЕМЕНЕМЪ

(15—17 февраля 1915 года).

ПЕРМЬ.
ЭЛЕКТРО-ТИПОГРАФІЯ ГУБЕРНСКАГО ЗЕМСТВА.
1915.

614
ПЛ

Санитарное бюро Пермского Губернского Земства.

ТРУДЫ

СОВѢЩАНІЯ ВРАЧЕЙ,

ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЗЕМСТВЪ ОБЩЕСТВЕННЫХЪ И ДРУГИХЪ ОРГАНИЗАЦІЙ

Пермской губерніи

для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями

ВЪ СВЯЗИ СЪ ВОЕННЫМЪ ВРЕМЕНЕМЪ

(15—17 февраля 1915 года).

ПЕРМЬ.
Электро-типографія Губернскаго Земства.
1916.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

стр.

1. Списокъ участниковъ совѣщанія 1
2. Программа занятій совѣщанія 4
3. Журналы засѣданій совѣщанія:
   15 февраля (утреннее) 5
   „ „ (вечернее) 16
   16 февраля (вечернее) 25
   17 февраля (вечернее) 30
4. Докладъ комиссіи совѣщанію 40
5. Постановленія совѣщанія 46
6. **И. К. Курдовъ.** О распредѣлительныхъ и обсерваціонныхъ пунктахъ въ губерніи 55
7. **И. М. Напольскій.** Устройство заразныхъ отдѣленій при лазаретахъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ въ Пермской губерніи 80
8. **В. М. Здравосмысловъ.** Постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ 100
9. **Р. А. Егоровская.** Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ 106
10. **И. К. Курдовъ.** О регистраціи и отчетности о заразныхъ заболѣваніяхъ 119
11. **Р. А. Егоровская.** Организація санаторнаго климатическаго леченія и леченія минеральными водами въ Пермской губерніи 125
12. **Н. Михайловъ** (Инженеръ Гидротехникъ). Къ вопросу объ изслѣдованіи минеральныхъ водъ въ Пермской губерніи 156

ОГЛАВЛЕНІЕ.

стр.

1. Списокъ участниковъ совѣщанія 1
2. Программа занятій совѣщанія 4
3. Журналы засѣданій совѣщанія:
15 февраля (утреннее) 5
" " (вечернее) 16
16 февраля (вечернее) 25
17 февраля (вечернее) 30
4. Докладъ комиссіи совѣщанію 40
5. Постановленія совѣщанія 46
6. **Н. К. Кубовъ.** О распредѣлительныхъ и обсерваціонныхъ пунктахъ въ трубѣ 55
7. **Н. М. Надольскій.** Устройство заразныхъ отдѣленій при лазаретахъ для раненыхъ и больныхъ воновъ въ Пермской губерніи 80
8. **В. М. Здравосмысловъ.** Постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ бараках 100
9. **Р. А. Егоровская.** Дезинфекціи и дезинсекціи въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ бараках 106
10. **Н. К. Кубовъ.** О регистраціи и отчетности о заразныхъ заболѣваніяхъ
11. **Р. А. Егоровская.** Организація санаторнаго климатическаго лѣченія и лѣченія минеральными водами въ Пермской губерніи 125
12. **Н. Михайловъ** (Инженеръ Технологъ). Къ вопросу объ изслѣдованіи минеральныхъ водъ въ Пермской губерніи 156

СПИСОКЪ

лицъ, принимавшихъ участіе въ засѣданіяхъ совѣщанія врачей, представителей земствъ и общественныхъ организацій Пермской губерніи для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями въ связи съ военнымъ временемъ, происходившаго въ г. Перми съ 15-го по 17-е февраля 1915 года.

Губернская Земская Управа:

1. Калугинъ Егоръ Даниловичъ—заст. м. предсѣдателя управы.
2. Воробьевъ Иванъ Васильевичъ—членъ управы.
3. Черногоровъ Александръ Порфирьевичъ—членъ управы.
4. Чердынцевъ Владиміръ Алексѣевичъ—членъ управы.

Представитель Пермскаго губернскаго земскаго собранія:

5. Гавриловъ Александръ Павловичъ—гласный губернскаго собранія.

Представители уѣздныхъ земствъ, городскихъ самоуправленій и друг. общественныхъ организацій:

6. Черемныхъ Иванъ Яковлевичъ—предсѣдатель Верхотурской уѣздной земской управы.
7. Храмцовъ Макарій Дмитріевичъ—членъ Камышловской уѣздной земской управы.
8. Шипилинъ Петръ Павловичъ—О-во Краснаго Креста.
9. Тохтуевъ Василій Николаевичъ—членъ Осинской уѣздн. зем. управы.
10. Старковъ Иванъ Алексѣевичъ—членъ Оханской „ „ „
11. Жебелевъ Семенъ Михайловичъ—членъ Пермской „ „ „
12. Смирновъ Сергѣй Николаевичъ—заст. м. предсѣдателя Чердынской уѣздной земской управы.
13. Астафьевъ Петръ Андреевичъ—предсѣдатель Шадринской уѣздной земской управы.
14. Рябининъ Павелъ Александровичъ—городской голова г. Перми.
15. Пакаряковъ Владиміръ Александровичъ—город. голова г. Кунгура.

16. Александровъ Петръ Степановичъ—начальникъ Пермскаго окружного эвакуаціоннаго пункта.

17. Тихомировъ Александръ Николаевичъ – начальникъ Пермской желѣзной дороги.

18. Пѣтуховъ Петръ Степановичъ—заст. м. предсѣдателя Пермскаго комитета Всероссійскаго городского союза.

Земскіе врачи—делегаты:

19. Пономаревъ Иванъ Сидоровичъ—отъ Верхотурскаго уѣздн. земства.

20. Павперовъ Михаилъ Федоровичъ—отъ Екатеринбургскаго уѣзд. зем.

21. Селивановъ Андрей Веніаминовичъ – отъ Камышловскаго „ „

22. Сергѣевъ Николай Александровичъ—отъ Красноуфимскаго „ „

23. Мультановскій Всеволодъ Михайловичъ—отъ Кунгурскаго „ „

24. Маргаритова Александра Дмитріевна—отъ Осинскаго „ „

25. Перфильевъ Павелъ Ивановичъ—отъ Пермскаго уѣзднаго земства.

26. Токаревъ Михаилъ Афанасьевичъ—отъ Чердынскаго уѣздн. зем.

27. Грушевскій Валеріанъ Дмитріевичъ – отъ Шадринскаго уѣзд. зем.

Санитарные врачи губернскаго земства:

28. Курдовъ Иванъ Калустовичъ – завѣдующій санитарнымъ бюро губернскаго земства.

29. Егоровская Раиса Александровна—временный врачъ санитарнаго бюро.

30. Петровъ Григорій Діомидовичъ—санитарный врачъ по Екатеринбургскому уѣзду.

31. Шанцъ Анна Матвѣевна—санитарный врачъ по Оханскому уѣзду.

Врачи—представители и делегаты отъ военнаго вѣдомства, городскихъ самоуправленій и другихъ общественныхъ организацій:

32. Ильинскій Леонъ Семеновичъ—врачъ Пермскаго мѣстнаго военнаго лазарета.

33. Шипицынъ Владиміръ Павловичъ—врачъ отъ Пермскаго эвакуаціоннаго пункта.

34. Илговскій Іосифъ Михайловичъ—врачъ Екатеринбургскаго управленія Общества Краснаго Креста.

35. Упоровъ Илья Григорьевичъ—городской и санитарный врачъ г. Екатеринбурга.

36. Ураевскій Сергѣй Васильевичъ—городской и санитарный врачъ г. Перми.

37. Мясниковъ Николай Николаевичъ—старшій врачъ Пермской желѣзной дороги.

38. Макухина Любовь Михайловна—врачъ отъ Пермскихъ лазаретовъ Всероссійскаго земскаго союза.

39. Писаревская—Рапопортъ Фаина Семеновна—врачъ отъ Пермскихъ лазаретовъ Всероссійскаго земскаго союза.

40. Напольскій Иванъ Матвѣевичъ—врачъ Пермской земско-городской лечебницы для заразныхъ больныхъ.

Врачи Пермскаго губернскаго земства:

41. Поповъ Александръ Николаевичъ—старшій врачъ Александровской больницы.

42. Назаровскій Никандръ Матвѣевичъ—ординаторъ Александровской больницы.

43. Здравосмысловъ Владиміръ Михайловичъ—директоръ бактеріологическаго института.

44. Мартыновъ Лука Егоровичъ—врачъ бактеріологическаго института.

45. Реймерсъ Владиміръ Іосифовичъ—психіатръ лечебницы.

46 Грацинскій Флорентинъ Ивановичъ—ординаторъ психіатрической лечебницы.

Эксперты, приглашенные губернской управой:

47. Волошиновъ Евгеній Андреевичъ—инженеръ-архитекторъ губернскаго земства.

48. Михайловъ Николай Константиновичъ—инженеръ—завѣдующій гидротехническимъ отдѣл. губерн. земства.

*

ПРОГРАММА

занятій совѣщанія врачей, представителей земствъ и общественныхъ организацій Пермской губерніи для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями въ связи съ военнымъ временемъ.

15-го февраля 1915 года.

1. Делегатскія сообщенія.
2. Распредѣлительные и обсерваціонные пункты въ губерніи. Докладчикъ И. К. Курдовъ.
3. Постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ. Докладчикъ В. М. Здравосмысловъ.
4. Госпитализація заразныхъ больныхъ, устройство заразныхъ бараковъ. Докладчикъ И. М. Напольскій.
5. Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ. Докладчикъ Р. А. Егоровская.
6. Регистрація и освѣдомленіе о заразныхъ заболѣваніяхъ. Докладчикъ И. К. Курдовъ.
7. Организація санаторнаго, климатическаго леченія и леченія минеральными водами въ губерніи. Докладчикъ Р. А. Егоровская.

ЖУРНАЛЫ

засѣданій совѣщанія при Пермской губернской земской управѣ врачей, представителей земствъ, общественныхъ и другихъ организацій Пермской губерніи для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями въ связи съ военнымъ временемъ.

Утреннее засѣданіе 15-го февраля 1915 года.

Засѣданіе открыто въ 12 часовъ дня слѣдующею рѣчью предсѣдателя Е. Д. Калугина:

Обязательными спутниками переживаемыхъ великихъ событій являются эпидемическія заболѣванія. Такъ это было въ прежнія войны, такъ есть уже и нынѣ и, очень возможно, будетъ и далѣе. Вотъ почему губернское земское собраніе по докладу управы и санитарнаго бюро постановило созвать настоящее совѣщаніе изъ людей науки, врачей и представителей уѣздныхъ земствъ, военнаго, желѣзнодорожнаго и другихъ вѣдомствъ. Привѣтствуя Васъ г.г. съ прибытіемъ сюда, открываю засѣданіе совѣщанія и высказываю пожеланіе окончить работу по возможности въ два дня, такъ какъ всѣ собравшіеся и управа очень заняты. Если этого нельзя будетъ сдѣлать, то, конечно, нужно будетъ продлить наши занятія всѣ 3 дня. Прошу избрать секретарей на настоящее засѣданіе.

Секретарями избираются врачи Л. М. Макухина и Г. Д. Петровъ.

Предсѣдатель. Слово принадлежитъ завѣдующему санитарнымъ бюро И. К. Курдову.

Д-ръ Курдовъ. Милостивые Государи и уважаемые товарищи! Прежде чѣмъ намъ приступить къ предстоящей работѣ, санитарное бюро считаетъ долгомъ представить совѣщанію тѣ соображенія, которыя послужили основаніемъ губернскому земскому собранію для его созыва.

Нежданно разразившаяся лѣтомъ истекшаго года великая европейская война, по своимъ размѣрамъ превосходящая всѣ донынѣ извѣстныя въ исторіи войны, поставила предъ общественными организаціями огромныя задачи въ отношеніи леченія раненыхъ и больныхъ нашихъ воиновъ. Общеземскій

Всероссійскій союзъ, объединившій въ этомъ дѣлѣ большинство земствъ, принялъ на себя эту задачу, для выполненія которой мобилизовалъ всѣ наличныя силы земствъ вообще и врачебнаго персонала въ частности. Пермская губернія въ числѣ другихъ откликнулась на эту первостепенной важности государственную задачу, какъ своими крупными ассигнованіями, такъ и привлеченіемъ всѣхъ живыхъ общественныхъ силъ. Первые мѣсяцы были посвящены лихорадочной дѣятельности губернскаго и уѣздныхъ земствъ по организаціи лазаретовъ для раненыхъ воиновъ, эвакуируемыхъ съ театра войны, при чемъ главное вниманіе было обращено на обезпеченіе ихъ хирургической помощью, въ которой больше всего они нуждались.

Когда эта ближайшая потребность была болѣе или менѣе удовлетворительно выполнена, въ скоромъ времени возникъ вопросъ о спеціализаціи въ дѣлѣ леченія раненыхъ и больныхъ воиновъ, въ томъ числѣ и заразныхъ. Правда, послѣдняя нужда была принята во вниманіе въ самомъ началѣ организаціи госпитальнаго леченія и въ планъ открываемыхъ лазаретовъ входило устройство заразныхъ отдѣленій въ крупныхъ центрахъ эвакуаціи. Однако длительный характеръ войны, приближеніе теплаго времени, раззореніе населенія Польши, ставшей театромъ крупныхъ военныхъ дѣйствій, выдвинули вопросъ о возможности развитія угрожающихъ эпидемій не только въ войскахъ и въ тылу армій, но и среди того населенія, въ которое эвакуируются воины и военнопленные.

Общество русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, всегда чутко отзывавшееся на всѣ запросы жизни въ области санитаріи, созвало 28—30 декабря 1914 года въ г. Москвѣ совѣщаніе бактеріологовъ и представителей врачебно-санитарныхъ организацій по борьбѣ съ заразными болѣзнями въ связи съ военнымъ временемъ. Резолюціи этого совѣщанія, отпечатанныя въ журналѣ „Общественный Врачъ", извѣстны всѣмъ врачамъ, получающимъ этотъ органъ.

Будучи командированъ губернской управой на этотъ съѣздъ, я представилъ подробный отчетъ, въ заключеніи котораго высказался за необходимость созыва въ ближайшемъ времени при губернской управѣ особаго совѣщанія изъ представителей земствъ, городовъ, военнаго вѣдомства, Краснаго Креста и ихъ врачебно-санитарныхъ организацій для выработки общихъ мѣръ борьбы съ эпидеміями въ связи съ военнымъ временемъ и согласованія дѣятельности всѣхъ участниковъ въ общей работѣ. Очередное губернское собраніе, согласившись съ этимъ, постановило въ ближайшемъ же времени созвать такое совѣщаніе, при чемъ утвердило слѣдующую программу его.

1. Делегатскія сообщенія.

2. Распредѣлительные и обсерваціонные пункты въ губерніи.

3. Постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ; обезпеченіе губерніи лечебными и предохранительными сыворотками и вакцинами.

4. Госпитализація заразныхъ больныхъ, устройство заразныхъ бараковъ. Госпитали для туберкулезныхъ больныхъ воиновъ.

5. Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ.

6. Организація санаторнаго, климатическаго леченія и леченія минеральными водами въ губерніи.

7. Регистрація и отчетность о заразныхъ заболѣваніяхъ.

Такимъ образомъ задача настоящаго совѣщанія выяснить положеніе дѣла леченія воиновъ на мѣстахъ съ точки зрѣнія организаціи противоэпидемическихъ мѣропріятій, опредѣлить нужды лазаретовъ въ устройствѣ заразныхъ отдѣленій, дезинфекціонныхъ приспособленій и проч; совѣщанію надлежитъ намѣтить планъ противоэпидемическихъ мѣропріятій въ губерніи въ цѣляхъ съ одной стороны правильной организаціи изоляціи и леченія больныхъ заразными болѣзнями и подозрительныхъ по нимъ воиновъ и военноплѣнныхъ, а съ другой огражденія мѣстнаго населенія отъ заноса въ его среду эпидемій. Вмѣстѣ съ тѣмъ въ задачи совѣщанія входитъ объединеніе и согласованіе работы всѣхъ учрежденій, вѣдающихъ дѣло эвакуаціи раненыхъ и военноплѣнныхъ, во избѣжаніе разрозненныхъ дѣйствій, изъ за которыхъ выработанный планъ можетъ не привести къ ожидаемой цѣли.

Въ программу совѣщанія введенъ вопросъ о леченіи санаторномъ, климатическомъ и минеральными водами больныхъ воиновъ въ губерніи. Этотъ вопросъ, обративъ особенное вниманіе общественныхъ и правительственныхъ круговъ, находится въ періодѣ усиленной разработки повсемѣстно въ Россіи и имѣетъ важное значеніе для нашей губерніи, богатой минеральными источниками.

Трехъ-недѣльный срокъ, имѣвшійся въ распоряженіи санитарнаго бюро для подготовки къ настоящему совѣщанію, настолько кратокъ, что представить исчерпывающіе программные вопросы доклады не было никакой возможности. Нѣкоторыя темы являются совершенно новыми съ точки зрѣнія организаціонной и въ распоряженіи докладчиковъ не было необходимыхъ литературныхъ данныхъ, могущихъ освѣтить всесторонне порученные имъ вопросы. Поэтому центръ тяжести нашихъ работъ долженъ быть перенесенъ на

самое совѣщаніе, гдѣ опытъ и знаніе мѣстныхъ условій и нуждъ собравшихся членовъ поможетъ выработать планъ практическихъ мѣропріятій, диктуемыхъ жизнью въ переживаемое тяжелое время.

По вопросамъ программы совѣщанію будетъ представлено 7 докладовъ и 8-й докладъ по вопросу о госпиталяхъ для туберкулезныхъ больныхъ, который не былъ представленъ намѣченнымъ бюро докладчикомъ за краткостью времени и отсутствіемъ статистическихъ данныхъ. Порядокъ занятій предполагается слѣдующій:

Всѣ доклады прочитываются и обсуждаются на общихъ засѣданіяхъ членовъ совѣщанія. Такъ какъ на общихъ собраніяхъ, въ виду сложности затрагиваемыхъ программою вопросовъ, не представится возможности разработывать детали организаціи того или другого мѣропріятія, то въ преніяхъ на общихъ засѣданіяхъ предполагается выяснить руководящія указанія и принципы, подлежащіе болѣе детальной разработкѣ въ комиссіи, которая должна быть избрана въ настоящемъ засѣданіи. Эта комиссія, на основаніи положеній докладчиковъ и результатовъ преній на общихъ основаніяхъ, выработаетъ и редактируетъ рядъ резолюцій, подлежащихъ окончательному разсмотрѣнію и утвержденію совѣщанія въ заключительномъ его засѣданіи.

Комиссія составится изъ всѣхъ делегатовъ и членовъ совѣщанія, желающихъ принять участіе въ ея работахъ. Порядокъ засѣданій совѣщанія и комиссіи приведены въ розданной членамъ программѣ.

Настоящее совѣщаніе разрѣшено Пермскимъ губернаторомъ при условіи непубличности засѣданій, обсужденіе только вопросовъ, указанныхъ въ программѣ и предсѣдательствованія на общихъ собраніяхъ предсѣдателя управы или одного изъ ея членовъ.

Приступлено къ сообщеніямъ врачей-делегатовъ о настоящемъ состояніи медицины въ уѣздахъ, городахъ и на желѣзныхъ дорогахъ и объ организаціи помощи эвакуируемымъ больнымъ и раненымъ воинамъ, а также и военно-плѣннымъ. Заслушиваются сообщенія врачей:

И. С. Пономарева — по Верхотурскому уѣзду.

М. Ф. Павперова — по Екатеринбургскому уѣзду.

А. В. Селиванова — по Камышловскому уѣзду.

Н. А. Сергѣева — по Красноуфимскому уѣзду.

В. М. Мультановскаго — по Кунгурскому уѣзду.

А. Д. Маргаритовой — по Осинскому уѣзду.

А. М. Шапиръ — по Оханскому уѣзду.

Н. И. Перфильева — по Пермскому уѣзду.

М. А. Токарева — по Чердынскому уѣзду.

В. Д. Грушевскаго — по Шадринскому уѣзду.

Ф. С. Писаревской-Рапопортъ — врача-делегата отъ лазаретовъ Всероссійскаго земскаго союза въ г. Перми.

Н. Н. Мясникова — врача-делегата отъ Пермской желѣзной дороги.

И. Г. Упорова — врача-делегата отъ Екатеринбургскаго городского общественнаго управленія.

Д. М. Илговскаго — врача-делегата отъ Екатеринб. управл. общ. Кр. Креста.

Объявленъ перерывъ.

Д-ръ Курдовъ читаетъ докладъ „Распредѣлительные и обсерваціонные пункты въ губерніи". По прочтеніи доклада открываются пренія.

Предсѣдатель. Выводы докладчика объ открытіи распредѣлительнаго пункта въ г. Перми на 2 тысячи кроватей покоятся, конечно, на цифровыхъ данныхъ, которыя дали ему право прійти къ такому заключенію. Не возражая по существу противъ открытія такого распредѣлительнаго обсерваціоннаго пункта въ Перми, я долженъ сказать, что не могу согласиться съ числомъ коекъ въ 2 тысячи и вотъ почему: съ начала открытія лазаретовъ они не были полностью заняты долгое время и вотъ, зная о свободныхъ койкахъ, когда послѣ Лодзинскихъ боевъ получилось много раненыхъ, Петроградское и Московское распредѣлительныя бюро сразу направили нѣсколько поѣздовъ въ нашу губернію и было время, что въ одинъ день прибыло въ губернію болѣе 1800 человѣкъ, но это было, какъ я уже сказалъ, на массу свободныхъ коекъ; болѣе повториться этого не можетъ, такъ какъ если бы это случилось, то всѣ наши койки будутъ заняты въ 2 дня. Въ губерніи нашей было назначено къ открытію 9 тысячъ коекъ, но потомъ, когда въ губерніи военнымъ вѣдомствомъ рѣшено отвести города для постоя войскъ, для которыхъ заняты всѣ общественныя зданія, мы телеграфировали центральному бюро, что въ Пермской губерніи возможно открыть лишь 6—7 тысячъ коекъ. Въ настоящее время готово коекъ около 6 тысячъ и занято изъ нихъ болѣе половины. Такимъ образомъ въ губернію раненыхъ можно еще размѣстить 2—2½ тысячи человѣкъ. При такомъ количествѣ коекъ достаточно открыть пунктъ пока на 500 чел. и если далѣе будетъ, по обстоятельствамъ времени, поручено развернуть коекъ въ губерніи болѣе, я думаю, въ лѣтнее время, когда освободятся учебныя заведенія, мы можемъ пунктъ постепенно развернуть на большее число коекъ.

Болѣе чѣмъ на 500 коекъ и трудно открыть пунктъ — не найдется въ Перми подходящихъ помѣщеній, а главное не найдется медицинскаго персо-

нала. Вѣдь всѣмъ Вамъ, г.г., извѣстно, что нѣтъ врачей и средняго персонала. Дѣйствительность намъ указала, когда прибыли турки, что пригласить персоналъ прямо невозможно. Мы много пережили тяжелыхъ минутъ съ этимъ отсутствіемъ персонала. Правда, докладчикъ допускаетъ временное откомандированіе персонала изъ лазаретовъ, но это трудно будетъ сдѣлать, такъ какъ врачебнаго персонала въ лазаретахъ также недостаточно.

Скажу нѣсколько словъ о плѣнныхъ туркахъ, которые насъ такъ напугали. Къ намъ они въ губернію прибыли неожиданно и почти 50% изъ нихъ были больны. Вотъ почему по докладу управы губернское земское собраніе рѣшило просить г.г. Министровъ Внутреннихъ Дѣлъ, Военнаго и Принца Ольденбургскаго о пріостановкѣ присылки сюда турокъ, имѣя въ губерніи около 100 тысячъ обучающихся солдатъ. На это ходатайство и даже ранѣе по телеграфному докладу г. Начальника губерніи было сдѣлано Правительствомъ распоряженіе остановить присылку плѣнныхъ турокъ, и я твердо увѣренъ, что турокъ болѣе въ губернію не будетъ прислано и ихъ изъ нашихъ подсчетовъ нужно исключить.

Что же касается плѣнныхъ австрійцевъ и германцевъ, то я не знаю точныхъ цифръ, сколько ихъ будетъ; скажу лишь, что въ Оханскъ и Осу назначено, напримѣръ, по 200 человѣкъ. Правда, въ Ирбитъ назначается послѣ ярмарки отправка большого числа плѣнныхъ, но для плѣнныхъ докладчикъ предлагаетъ устроить пунктъ въ Камышловѣ.

Такимъ образомъ для Пермскаго пункта цифры намъ позволяютъ остановиться на числѣ въ 500 человѣкъ, почему я и прошу совѣщаніе учесть это при рѣшеніи вопроса о числѣ коекъ въ распредѣлительномъ пунктѣ. Долженъ оговориться, что губернское собраніе пойдетъ широко на матеріальныя жертвы, но это будетъ сдѣлано лишь въ томъ случаѣ, когда будетъ нужно по обстоятельствамъ дѣла.

И. В. Воробьевъ. Затронутый докладомъ д-ра Курдова вопросъ заслуживаетъ самаго глубокаго, серьезнаго вниманія. Если несомнѣнно необходима защита государства отъ внѣшняго врага, то охрана населенія страны отъ врага стихійнаго и крайне жестокаго, какъ эпидемическія заболѣванія, висящія надъ головой, также заслуживаетъ вполнѣ того, чтобы во всеоружіи силъ, знаній и всей человѣческой энергіи выступить въ борьбѣ съ эпидеміями.

Мѣропріятія, изложенныя сейчасъ въ докладѣ, конечно, вызовутъ значительные расходы, потребуютъ большихъ затратъ силъ, но врядъ ли это

послужить для насъ, представителей земствъ, серьезнымъ препятствіемъ къ тому, чтобы опустить руки передъ имѣющей наступить грозой и полностью не принять соотвѣтствующихъ мѣръ, тѣмъ болѣе, что мѣры эти будутъ охранять самое драгоцѣнное въ мірѣ — жизнь человѣка.

Вотъ, почему, мнѣ думается, что при обсужденіи вопроса о принятіи мѣръ по борьбѣ съ эпидеміями въ настоящее исключительное время намъ, участникамъ совѣщанія, невольно придется встать также на исключительную точку зрѣнія и, быть можетъ, принять исключительныя мѣры, не стѣсняясь, по возможности, предстоящими затратами.

П. А. Рябининъ. Для помѣщенія распредѣлительнаго пункта въ докладѣ д-ра Курдова намѣчается домъ г. Мѣшкова въ г. Перми. Но домъ этотъ занятъ войсками, которыхъ въ немъ сейчасъ до 4 тысячъ, и занять его подъ лазареты врядъ ли возможно, такъ какъ войска вывести въ Перми некуда. Въ городѣ всѣ большія дома заняты войсками, — 20 тысячъ ихъ, — и до выхода войскъ домъ Мѣшкова занять нельзя подъ пунктъ. А потому не лучше ли уступить свободныя мѣста въ лазаретахъ для предполагаемаго пункта, ибо въ нихъ много имѣется свободныхъ коекъ. Закрывать же вовсе учебныя заведенія и занимать ихъ войсками, врядъ ли земство на это пойдетъ, а потому лучше бы земству подыскать для лазарета какое нибудь новое зданіе, а не то, что уже занято войсками или лазаретами въ Перми.

Д-ръ Курдовъ. Мнѣ кажется, что было бы лучше, если-бъ совѣщаніе открыло общія пренія по всему докладу, чтобы выяснить взглядъ собранія по вопросамъ принципіальнаго характера. Эти пренія вмѣстѣ съ докладомъ и положеніями, изъ него вытекающими, можно было бы передать въ комиссію, какъ матеріалъ для детальнаго сужденія и редактированія пожеланій совѣщанія. Принятіе же путемъ голосованія положеній по докладу въ данную минуту, когда разработку ихъ предположено передать въ комиссію, связало бы и стѣснило работу комиссій.

П. С. Пѣтуховъ. Я все-таки позволю себѣ заявить, что въ домѣ Мѣшкова, по площади пола, можно помѣстить больныхъ и раненыхъ воиновъ самое большее 500—600 человѣкъ.

Предсѣдатель считаетъ необходимымъ освѣтить нѣкоторые вопросы, чтобы въ комиссіи не встрѣтилось какихъ нибудь затрудненій и она бы работала со всѣми данными въ рукахъ.

Д-ръ Ильинскій. Въ домѣ Мѣшкова расквартированъ 162 запасный баталіонъ, который занимаетъ большую часть зданія. Меньшую же часть занимаетъ дружина, которая, по слухамъ, скоро покинетъ Пермь. Баталіонъ же

останется въ Перми. Помѣщеніе, занимаемое баталіономъ и дружиной, не настолько обширно, чтобы вмѣстить 2000 кроватей распредѣлительнаго пункта, да въ таковомъ количествѣ едва ли будетъ и надобность.

Гораздо серьезнѣе вопросъ обстоитъ съ военнымъ вѣдомствомъ, которое можетъ освободить зданіе лишь при томъ условіи, если городъ дастъ что либо подходящее, а насколько извѣстно, въ распоряженіи города нѣтъ свободныхъ помѣщеній.

Гораздо проще это дѣло будетъ съ наступленіемъ весны, когда баталіонъ можетъ расположиться лагернымъ порядкомъ въ палаткахъ и размѣститься въ тѣхъ немногочисленныхъ школахъ, которыя пока еще не отведены для войскъ. Весной предложеніе д-ра Курдова пріемлемо, а не теперь.

Предсѣдатель. Открывать изоляціонный пунктъ въ Перми больше, чѣмъ на 500 человѣкъ и нѣтъ надобности, такъ какъ maximum больныхъ, находившихся въ Пермскихъ лазаретахъ, больше 1800 человѣкъ раненыхъ до сихъ поръ не было и, вѣроятно, не будетъ. Въ будущемъ не можетъ прибывать по 1800 раненыхъ и больныхъ воиновъ, какъ было, и цифра докладчика о Мѣшковскомъ домѣ выведена не точно. Теперь больше 7 тысячъ коекъ во всей Пермской губерніи для раненыхъ не можетъ быть развернуто. Плѣнные до 7 тысячъ послѣ ярмарки будутъ посылаться въ Ирбитъ и немного — въ Оханскій и Осинскій уѣзды. Турокъ военноплѣнныхъ въ Пермскую губернію больше не будутъ посылать въ виду обученія въ ней войскъ. О пунктѣ въ Камышловѣ на 500 коекъ слѣдуетъ подумать. Теперь въ большихъ центрахъ около 100 тысячъ свободныхъ коекъ, какъ говорили мнѣ въ Петроградѣ. Такимъ образомъ ожидать много раненыхъ мы не можемъ. Если паче чаянія, койки въ центральныхъ большихъ городахъ заполнятся, тогда, конечно, нужно будетъ увеличить число коекъ здѣсь. Затѣмъ, для обслуживанія большого количества раненыхъ и больныхъ воиновъ у насъ и персонала нѣтъ.

И. В. Воробьевъ. Я полагаю, что намъ нужно сначала рѣшить принципіально вопросъ о томъ, находитъ ли совѣщаніе необходимымъ устройство въ Перми распредѣлительнаго пункта и въ утвердительномъ случаѣ, на какое количество коекъ? Я лично присоединяюсь въ этомъ случаѣ къ Егору Даниловичу, находящему нужнымъ открыть распредѣлительный пунктъ на 500 коекъ. Думаю, что такое количество коекъ пока будетъ достаточнымъ, если принять во вниманіе, что пребываніе эвакуируемаго больного будетъ продолжаться въ распредѣлительномъ пунктѣ до 4-хъ дней. Затѣмъ, устройство распредѣлительнаго пункта на полторы — двѣ тысячи коекъ потребуетъ

громаднаго количества медицинскаго персонала, подыскать который для земства не представляется возможнымъ; мы кое-какъ подыскиваемъ персоналъ для лазаретовъ больныхъ и раненыхъ воиновъ, а оборудованіе пункта на полторы—двѣ тысячи потребуетъ очень много живыхъ силъ.

П. А. Астафьевъ. Мнѣ кажется, что сейчасъ мы начинаемъ вдаваться въ частности обсужденія вопросовъ, говоря, что домъ Мѣшкова не можетъ быть использованъ для намѣченной докладчикомъ цѣли или что онъ дастъ мѣсто лишь на 500 кроватей. Между тѣмъ предложено было высказаться вообще. Я полагаю, послѣднее болѣе справедливо и лично я высказываю полное согласіе съ положеніями докладчика. Если такъ смотритъ и все собраніе, то, по моему, нужно признать и передать докладъ для частностей обсужденія въ комиссію. Но я не могу согласиться по чисто редакціоннымъ соображеніямъ, съ первымъ положеніемъ докладчика. Вмѣсто выраженія—„условія, въ которыхъ ведется современная война“ и т. д., правильнѣе было бы сказать, что, наблюдая, по эвакуаціи военно-плѣнныхъ (можетъ быть также можно сказать и о раненыхъ,—не знаю), что на театрѣ войны есть эпидемическія заболѣванія, которыя эвакуированными воинами могутъ быть занесены въ предѣлы Пермской губерніи, совѣщаніе признаетъ необходимымъ принять рядъ мѣръ противъ распространенія заразныхъ заболѣваній въ мѣстностяхъ, куда эвакуируются военно-плѣнные.

Д-ръ Назаровскій. Что касается редакціи 1-го пункта положеній д-ра Курдова, то указаніе на современную войну не лишне, ибо такого массоваго скопленія людей не видѣла еще исторія войны.

Количество коекъ въ распредѣлительномъ пунктѣ нужно выводить изъ общаго количества коекъ (6000) и средняго количества проведенныхъ дней (свыше 20). При такомъ разсчетѣ количество коекъ должно быть maximum 1200, но это такой maximum, до котораго мы, конечно, не дойдемъ.

Д-ръ Шипицинъ. Я вполнѣ присоединяюсь къ мнѣнію докладчика о томъ, что въ Перми необходимъ особый распредѣлительный пунктъ, гдѣ бы больные выдерживались извѣстное время. Хотя раненые ѣдутъ до Перми долгое время, среди нихъ все же встрѣчаются инфекціонныя болѣзни.

Что касается до количества коекъ, то, мнѣ кажется, можно остановиться на томъ количествѣ, которое доставляетъ военно-санитарный поѣздъ, т. е. 420—450 человѣкъ. Въ Камышловѣ также необходимъ обсерваціонный пунктъ. Мнѣ извѣстно, что въ Камышловѣ предположено устроить военнымъ вѣдомствомъ госпиталь на 420 кроватей для заразныхъ больныхъ.

Д-ръ Пономаревъ. По поводу устройства въ гор. Перми центральнаго распредѣлительнаго пункта на 2 тысячи человѣкъ съ своей стороны считаю нужнымъ сказать, что централизація въ данномъ случаѣ не желательна, особенно если принять во вниманіе 2 желѣзнодорожныхъ пути на Пермь изъ Вятки изъ Челябинска черезъ Екатеринбургъ, по которымъ прибываютъ раненые и военнопленные и т. о. естественно намѣчаются 2 обсерваціонныхъ пункта въ Екатеринбургѣ и Перми. Что касается установленія 4-хъ дневнаго срока обсерваціи, то, по моему мнѣнію, срокъ этотъ необходимо увеличить на столько дней и съ такимъ разсчетомъ, чтобы со времени выхода поѣзда съ эвакуированными больными и ранеными воинами изъ Москвы и Петрограда прошло бы не менѣе 14-ти дней. Только при этомъ условіи будетъ меньшая возможность занесенія въ предѣлы Пермской губерніи особенно опасныхъ заразныхъ болѣзней, какъ сыпной тифъ и холера. Кромѣ того, въ виду скораго открытія навигаціи, губернскому комитету слѣдуетъ подумать о децентрализаціи лазаретовъ изъ Перми въ уѣзды и такимъ путемъ облегчить себѣ работу по борьбѣ съ заразными болѣзнями. Подобная децентрализація, конечно, вполнѣ возможна только при одномъ непремѣнномъ условіи, а именно, при учрежденіи въ Пермской губерніи такъ называемыхъ подвижныхъ комиссій для освидѣтельствованія больныхъ и раненыхъ воиновъ на мѣстахъ.

Д-ръ Курдовъ. Возраженія, сдѣланныя моими оппонентами касаются частностей организаціи распредѣлительныхъ пунктовъ, о которыхъ удобнѣе всего говорить въ комиссіи. Я остановлюсь только на возраженіяхъ болѣе общаго характера. Прежде всего о числѣ коекъ въ проектируемомъ въ г. Перми пунктѣ. Если бы мы были увѣрены, что въ будущемъ намъ удастся получать раненыхъ по одному поѣзду черезъ 4 дня, а не болѣе, вопросъ о числѣ коекъ рѣшался бы очень просто. Но дѣло въ томъ, что условія военнаго времени никому не даютъ права разсчитывать, что все пойдетъ такъ, какъ заранѣе будетъ намѣчено. Въ дѣйствительности легко возможно, что послѣ крупныхъ и продолжительныхъ боевъ центральные лазареты быстро переполнятся и явится настоятельная нужда въ эвакуированіи раненыхъ въ отдаленныя губерніи, и мы можемъ получить, вопреки своимъ предположеніямъ, по нѣскольку поѣздовъ въ теченіе 2—3 дней, что и бывало. Поэтому, успокаиваться на 500-ахъ кроватяхъ у насъ нѣтъ никакихъ основаній. Что касается возраженія г. Астафьева, что условія современной войны не отличаются отъ прежнихъ, то съ этимъ нельзя согласиться. Если вспомнить, что война ведется въ разоренной Польшѣ, здоровье и матеріальное

благосостояніе населенія которой подорвано настолько, что почва для развитія эпидемій вполнѣ благопріятна. На слова доктора Пономарева, что распредѣлительные пункты д. б. организованы и въ г. Екатеринбургѣ, скажу, что такъ казалось и мнѣ, пока я не произвелъ цифроваго подсчета, показавшаго, что Екатеринбургскій пунктъ въ значительномъ числѣ дней будетъ пустовать. Я не находилъ возможнымъ проектировать пунктъ при такихъ условіяхъ по соображеніямъ финансоваго характера. Предложеніе выдерживать на пунктѣ вмѣсто 4-хъ дней двѣ недѣли неосуществимо въ виду того, что на это потребовались бы такія громадныя помѣщенія, которыхъ невозможно найти въ нашихъ крупныхъ городахъ, даже Москва и Петроградъ не находятъ возможнымъ выдерживать больныхъ на пунктахъ болѣе 2—3 дней и это не потому, что они находятъ этотъ срокъ достаточнымъ, а по причинѣ невозможности провести это на практикѣ. Своимъ докладомъ я не думалъ исчерпать столь большой и важный вопросъ, какъ организація пунктовъ, и охотно приму всѣ поправки и замѣчанія, которыя будутъ сдѣланы въ комиссіи участниками совѣщанія.

П. А. Астафьевъ заявляетъ, что онъ возражалъ не по существу I положенія докладчика, а только со стороны конструктивнаго построенія фразы объ условіяхъ, въ которыхъ ведется война. Доктора Назаровскій и Ильинскій присоединяются къ словамъ Курдова, что условія современной войны являются дѣйствительно особенными.

М. Д. Храмцовъ. Послѣдствія эвакуаціи плѣнныхъ турокъ въ Камышловскій уѣздъ уже налицо. Въ тѣхъ домахъ, гдѣ по пути въ Ирбитъ останавливались турки, появились заболѣванія тифомъ среди жителей, а также и среди войскъ, квартирующихъ въ Камышловѣ. Наблюдаются единичные случаи заболѣванія тифомъ. Хотя при Камышловской земской больницѣ и есть заразный баракъ, но баракъ этотъ почти всегда заполненъ больными изъ жителей участка, а поэтому уѣздная управа, опасаясь за вспышку эпидеміи, какъ среди мѣстныхъ жителей, такъ и среди войскъ, квартирующихъ въ Камышловѣ, съ разрѣшенія губернской управы, рѣшила открыть заразный баракъ, для чего построить отдѣльное зданіе. Нѣсколько дней тому назадъ поступило требованіе къ городу Камышлову отъ военнаго вѣдомства объ отводѣ помѣщенія для устройства военныхъ госпиталей на 420 кроватей и будто бы въ этихъ лазаретахъ будутъ помѣщены воинскіе чины, заболѣвшіе заразными болѣзнями, но такого помѣщенія въ Камышловѣ положительно нѣтъ и распорядительный комитетъ постановилъ, что открытіе военныхъ лазаретовъ въ Камышловѣ будетъ возможно только тогда, когда войска будутъ выведены, а

при наличности войскъ открытіе лазарета за неимѣніемъ зданій, невозможно. По моему мнѣнію, если военное вѣдомство откроетъ лазареты для размѣщенія больныхъ заразными болѣзнями, то изоляціоннаго отдѣленія въ Камышловѣ возможно не открывать, а воспользоваться этими госпиталями, но постройка и открытіе заразнаго барака положительно необходимы, такъ какъ плѣнные турки, проходя селеніями, успѣли разнести заразу сыпного и брюшного тифовъ и для борьбы съ этими болѣзнями необходимы дополнительные заразные бараки.

Начальникъ эвакуаціоннаго пункта *П. А. Александровъ.* Кажется, рѣшено войска вывести изъ г. Камышлова.

Предсѣдатель предлагаетъ для болѣе детальнаго разсмотрѣнія доклада и обсужденія его положеній передать докладъ въ комиссію, послѣ чего объявляетъ засѣданіе закрытымъ до 8 часовъ вечера.

Произведена запись членовъ совѣщанія въ комиссію.

Вечернее засѣданіе 15 февраля 1915 года.

Предсѣдательствуетъ *Е. Д. Калугинъ.*

Секретарями избраны врачи *А. М. Шаницъ и И. Г. Упоровъ.*

Д-ръ И. М. Напольскій читаетъ докладъ „Устройство заразныхъ бараковъ".

Г. Предсѣдатель, прежде чѣмъ допустить пренія по прочитанному докладу, сообщаетъ, что губернская управа уже предполагала устройство заразныхъ бараковъ, но въ меньшемъ масштабѣ, чѣмъ это предполагается въ докладѣ, губернская управа предполагала закрыть часть лазаретовъ для раненыхъ воиновъ, обративъ ихъ въ заразныя отдѣленія и оборудовавъ примѣнительно даннымъ доклада.

Что же касается оборудованія съ большимъ количествомъ коекъ заразныхъ отдѣленій (т. е. 10% по отношенію къ общему числу штатныхъ кроватей въ лазаретахъ для раненыхъ воиновъ въ каждомъ пунктѣ, гдѣ лазареты имѣются), то губернская управа полагаетъ, что таковыя отдѣленія должны быть устроены въ крупныхъ пунктахъ: Перми, Екатеринбургѣ, Тагилѣ, Кунгурѣ и др.

И. В. Воробьевъ въ дополненіе къ сказанному г. предсѣдателемъ находитъ необходимымъ доложить слѣдующее: губернская управа, проектируя возможность перевода нѣкоторыхъ лазаретовъ для больныхъ и раненыхъ воиновъ въ заразные бараки, руководствовалась тѣмъ соображеніемъ, что

за всё время существованія лазаретовъ Всероссійскаго земскаго союза Пермской губерніи не было ни одного дня, когда всѣ лазареты были заняты больными или ранеными воинами. Если эвакуація будетъ производиться въ той же мѣрѣ, то нѣкоторая часть лазаретовъ будетъ свободна. Поэтому вполнѣ допустимо часть лазаретовъ обратить въ заразныя отдѣленія.

Д-ръ И. К. Курдовъ. Какъ извѣстно, городъ и уѣздное земство ассигновали средства на постройку заразныхъ бараковъ второй очереди въ гор. Перми. Въ виду возможности развитія эпидеміи въ городѣ бараки эти могли бы оказать мѣстному населенію весьма существенную пользу, если присоединить нынѣ же къ усиленной постройкѣ проектированныхъ зданій. Интересно знать отъ представителей города, когда можно разсчитывать на окончаніе построекъ и можно ли принимать въ расчетъ эти койки при проектированіи плана противъ эпидемическихъ мѣропріятій въ г. Перми.

П. А. Рябининъ. Городъ строитъ бараки каменные, постройка идетъ медленно и къ наступающему сезону не будутъ готовы. Заразные городскіе бараки вмѣщаютъ 60 человѣкъ тифозныхъ и 30 скарлатинозныхъ; въ настоящее время тифозныхъ больныхъ 40, изъ нихъ 10 горожанъ и 30 нижнихъ чиновъ мѣстнаго гарнизона; необходимо немедленно открыть тифозный баракъ для воинскихъ чиновъ и освободить городской баракъ для нуждъ города. Такъ какъ строить вновь времени нѣтъ, то необходимо занять одинъ изъ лазаретовъ для раненыхъ подъ тифозный баракъ для воинскихъ чиновъ. Что касается холернаго барака, то уѣздное земство и городъ нынѣшнимъ лѣтомъ предполагаютъ приступить къ постройкѣ такого барака.

Д-ръ И. С. Пономаревъ проситъ представителя губернской управы точнѣе выяснить взглядъ управы на роль предполагаемыхъ къ открытію заразныхъ бараковъ при лазаретахъ Всероссійскаго земскаго союза въ уѣздахъ и высказываетъ пожеланіе, чтобы устройство заразныхъ бараковъ на нѣсколько инфекцій было сосредоточено въ гор. Перми, такъ какъ здѣсь имѣется образцово поставленный бактеріологическій институтъ и полная возможность производить вполнѣ научно бактеріоскопическія и бактеріологическія изслѣдованія. Открытіе заразныхъ бараковъ въ Перми возможно сдѣлать за счетъ уменьшенія существующихъ лазаретовъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ путемъ эвакуаціи послѣднихъ въ существующіе въ уѣздахъ лазареты, которые все это время имѣли достаточное количество свободныхъ мѣстъ.

Предсѣдатель Е. Д. Калугинъ указываетъ, что заразныя отдѣленія будутъ устроены только въ крупныхъ центрахъ и тамъ, гдѣ будутъ установлены совѣщаніемъ.

И. С. Воробьевъ. Хотя опытъ показалъ, что заразныя заболѣванія обнаружены лишь въ Перми среди раненыхъ воиновъ и военноплѣнныхъ, тѣмъ не менѣе необходимо строить бараки и въ другихъ крупныхъ центрахъ.

Д-ръ Пономаревъ полагаетъ, что въ крупныхъ центрахъ Перми, Екатеринбургѣ и др. должны быть заразные бараки, но въ то же время полагаетъ, что главнымъ пунктомъ заразныхъ бараковъ должна быть Пермь; безусловно недопустимо эвакуировать изъ Перми въ другіе пункты уѣзда заразныхъ больныхъ, и еще разъ указываетъ на отсутствіе въ другихъ пунктахъ уѣзда бактеріологическихъ лабораторій.

Д-ръ И. Г. Уперовъ. Въ г. Екатеринбургѣ имѣется санитарно-бактеріологическая лабораторія, существующая на соединенныя средства города и уѣзднаго земства уже 3-й годъ. Лабораторія оборудована вполнѣ удовлетворительно; изслѣдованія бактеріологическія и химическія производятся при участіи санитарныхъ врачей городского и уѣзднаго земскаго спеціально приглашенными лаборанткой и ея помощницей, окончившими университетскій курсъ въ Лозанскомъ университетѣ по химическому отдѣленію и прошедшими курсъ бактеріологіи въ спеціальныхъ институтахъ; изслѣдованія какъ бактеріологическія, такъ и химическія уже давно поступаютъ отъ врачей уѣзда. Поэтому для Екатеринбургскаго раіона лабораторія вполнѣ можетъ удовлетворять потребностямъ изслѣдованія заразнаго матеріала.

Д-ръ В. М. Шипицинъ проситъ представителя желѣзной дороги д-ра Мясникова сообщить, какъ дѣйствуетъ изоляціонно-пропускной пунктъ въ г. Екатеринбургѣ и на сколько коекъ онъ оборудованъ.

Д-ръ Н. Н. Мясниковъ. На изоляціонно-пропускномъ пунктѣ при ст. Екатеринбургъ I въ настоящее время строятся 2 барака. Съ окончаніемъ ихъ постройки на пунктѣ число мѣстъ будетъ доведено до 120. На случай необходимости имѣется запасное депо, гдѣ можетъ быть размѣщено около 100 кроватей. Далѣе городская управа изъявила согласіе на уступку 2-хъ бараковъ городской больницы съ числомъ мѣстъ около 60 кроватей. Заразнобольныхъ военноплѣнныхъ въ настоящее время на пунктѣ 36; всего же съ открытія было помѣщено 47.

Въ докладѣ д-ра Напольскаго, а равно и при преніяхъ все время рѣчь шла о заразныхъ баракахъ для больныхъ и раненыхъ воиновъ, но не затрагивался вопросъ о заразныхъ больныхъ военноплѣнныхъ. Между тѣмъ послѣдніе представляютъ значительно большую опасность въ смыслѣ возможности распространенія инфекціи; они въ пути не сопровождаются медицинскимъ персоналомъ и неправильно питаются, такъ, напр., не получаютъ го-

рячей воды, а получаютъ на руки кормовыя деньги. Въ Ирбитѣ, какъ мы слышали, ожидается нѣсколько тысячъ военноплѣнныхъ и нужно заблаговременно позаботиться, куда помѣщать могущихъ оказаться среди нихъ заразныхъ больныхъ. Поэтому полагалъ бы необходимымъ комиссіи обсудить и эту сторону вопроса.

Д-ръ И. М. Напольскій указываетъ, что дѣйствительно въ его докладѣ мало разработанъ вопросъ о заразныхъ болѣзняхъ среди военноплѣнныхъ, но военноплѣнные имѣлись въ виду, когда въ докладѣ было указано о развертываніи барановъ до 20%.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Въ цѣляхъ предохраненія населенія губерніи отъ заноса инфекціи эвакуированными больными разсѣиваніе послѣднихъ по мелкимъ пунктамъ не желательно. Поэтому не нужно увлекаться передѣлкой существующихъ въ Перми госпиталей въ заразные бараки. Если здѣсь мы сильно уменьшимъ количество коекъ, то вынуждены будемъ большую часть эвакуированныхъ отправлять въ уѣздъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ получится большая опасность распространенія заразы. Эти мелкіе пункты должны, по моему мнѣнію, снабжаться больными изъ болѣе крупныхъ пунктовъ, послѣ того, какъ они тамъ пробыли достаточно долгое время и могутъ считаться вполнѣ свободными отъ инфекціи.

Д-ръ И. Г. Упоровъ вноситъ поправку на сообщеніе д-ра Мясникова, что, какъ ему извѣстно и какъ выяснилось изъ сообщеній врача Эмана въ городской врачебно-санитарной комиссіи въ Екатеринбургѣ Пермской ж. д., уступлено не два барака, а одинъ и съ количествомъ коекъ 40.

Предсѣдатель предлагаетъ докладъ передать на обсужденіе комиссіи.

На очередь ставится докладъ: постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ. Докладчикъ В. М. Здравосмысловъ.

По прочтеніи доклада докладчикомъ указывается, что въ программѣ совѣщанія имѣется еще докладъ д-ра Мартынова: обезпеченіе Пермской губерніи предохранительными сыворотками и вакцинами, но въ виду того, что этотъ вопросъ не имѣетъ реальнаго значенія въ настоящее время, д-ръ Мартыновъ отказался отъ доклада и поручилъ докладчику сказать по поводу его нѣсколько словъ.

Бактеріологическій институтъ прежде всего ограниченъ въ своихъ работахъ по изготовленію сыворотокъ количествомъ лошадей, каковыхъ имѣется 22, а потому онъ можетъ выпустить лишь извѣстное количество такихъ-то и такихъ-то сыворотокъ, напр., дифтер. 20000 флаконовъ, дизентер. 10000.

*

скарлатин. 6000, но въ виду невозможности предвидѣть въ настоящее время ни размѣровъ, ни характера возможныхъ эпидемій, а слѣдовательно, и тѣ запросы, которые будутъ предъявлены институту, нельзя сказать—будетъ ли онъ въ состояніи удовлетворить эти запросы. Предсѣдатель предлагаетъ высказаться по заслушенному докладу.

И. В. Воробьевъ. Принципіально нельзя возразить противъ проектируемыхъ авторомъ двухъ-недѣльныхъ курсовъ для врачей лазаретовъ, но практически трудно будетъ осуществить эту мѣру, особенно по отношенію къ врачамъ уѣзда. Для врачей же, находящихся въ Перми, курсы будутъ не столь необходимы, т. к. здѣсь весь подлежащій изслѣдованію матеріалъ можно посылать въ бактеріологическій институтъ.

Д-ръ В. М. Здравосмысловъ. Курсы необходимы какъ для поуѣздныхъ врачей, такъ и для врачей г. Перми; времени они отнимать будутъ мало, т. к. занятія проектируются въ вечерніе часы по нѣсколько часовъ въ день. Весь же матеріалъ направлять въ бактеріологическій институтъ на изслѣдованіе нецѣлесообразно, какъ въ отношеніи невозможности удовлетворять всѣ требованія, такъ и въ виду возможности занесенія инфекціи въ бактеріологическій институтъ, въ которомъ всегда бываетъ масса посторонней публики.

Д-ръ П. И. Перфильевъ. Я не могу оставить безъ возраженія заявленіе докладчика, что бактеріологія, какъ предметъ преподаванія въ университетахъ, въ настоящее время стоитъ очень низко. Если не во всѣхъ университетахъ имѣются отдѣльныя каѳедры по бактеріологіи, само преподаваніе все-таки ведется профессорами спеціалистами, какъ обязательный курсъ, а кромѣ того ведутся и необязательные курсы приват. доцентами, и не только теоретически, но и практически. А потому я думаю, что врачи послѣднихъ выпусковъ (не менѣе 5) достаточно хорошо знакомы съ бактеріологіей, не только теоретически, но и практически: съ бактеріоскопіей, бактеріологическими изслѣдованіями, реакціей Вассермана, серодагностикой и пр.

Д-ръ Л. С. Ильинскій. Считая контингентъ лазаретныхъ врачей мало подготовленнымъ въ методикѣ микроскопическаго изслѣдованія, я полагаю, что курсы, проектируемые докладчикомъ, не достигнутъ желанной цѣли, вслѣдствіе своей кратковременности. Кромѣ того, по условіямъ момента я считаю, что оборудованіе лазаретовъ необходимымъ инвентаремъ встрѣтитъ непреодолимыя препятствія въ виду закрытія германскаго и австрійскаго рынковъ. Признавая же за методами бактеріоскопическаго и бактеріологическаго изслѣдованій первенствующее значеніе въ дѣлѣ постановки борьбы съ

инфекціонными болѣзнями, необходимо организовать особый кабинетъ, во главѣ котораго должно стоять лицо, основательно знакомое съ методикой изслѣдованія. Въ Перми этотъ вопросъ разрѣшается просто — дѣло изслѣдованія поручить бактеріологическому институту.

А. П. Черногоровъ говоритъ — по поводу возможности увеличенія требованій на изготовленіе институтомъ сыворотокъ, — что недостатокъ лошадей не долженъ служить препятствіемъ, штатъ ихъ можно увеличить; но если одновременно съ этимъ придется увеличить и штатъ служащихъ, то этотъ вопросъ не такъ легко разрѣшить.

Д-ръ Р. А. Егоровская. Я присоединяюсь къ мнѣнію В. Мих., что научно діагнисцировать инфекціонныя заболѣванія можно только при помощи современныхъ методовъ бактеріологіи, и что въ виду этого проектируемые докладчикомъ курсы необходимы. Къ бактеріологическому анализу придется однако прибѣгнуть по преимуществу въ случаяхъ неясно выраженныхъ заболѣваній. Изъ заболѣваній, дающихъ на ряду съ другими неясную картину и затрудняющихъ діагнозъ, есть одно, всѣмъ намъ извѣстное по этой своей особенности — именно хроническая малярія. А потому я полагаю необходимымъ ввести въ программу курсовъ и анализъ крови на малярію.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Не отрицая значеній бактеріологической діагностики, я лично думаю, что врачи до сего мало или вовсе незнакомые съ ней, мало могутъ научиться въ двѣ недѣли вечернихъ занятій и ихъ діагнозъ будетъ недостаточно авторитетенъ ни для нихъ самихъ, ни для другихъ. И мнѣ кажется, что такіе курсы должны научить только техникѣ взятія съ больного подлежащихъ изслѣдованію объектовъ, а самое изслѣдованіе по крайней мѣрѣ въ Перми должно производиться въ центральномъ учрежденіи, именно въ бактеріологическомъ институтѣ, персоналъ котораго долженъ быть увеличенъ спеціальнымъ лицомъ. Только тогда у насъ будетъ достаточная увѣренность въ точномъ діагнозѣ, на которомъ можно базировать тѣ или другія мѣропріятія.

Д-ръ В. М. Здравосмысловъ отвѣчаетъ Ильинскому, что проектируемые курсы имѣютъ въ виду главнымъ образомъ научить врачей техникѣ взятія пробъ отъ больного. Онъ соглашается съ мнѣніемъ Егоровской о необходимости внести въ программу и изслѣдованія крови на малярію.

Д-ръ М. Ф. Павперовъ. Большинство врачей мало знакомо съ техникой бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ методовъ изслѣдованія, а потому всегда возможны ошибки при постановкѣ діагноза. Курсы врядъ ли могутъ въ достаточной степени восполнить этотъ пробѣлъ. Кромѣ того врачъ,

если даже и имѣетъ микроскопъ, слишкомъ занятъ, чтобъ заняться микроскопіей, тѣмъ болѣе въ настоящее время, когда многіе участковые врачи завѣдуютъ лазаретами, для которыхъ приходится пріискивать помѣщенія, заботиться объ инвентарѣ и пр.

Д-ръ И. К. Курдовъ. Изъ заслушанныхъ преній, мнѣ кажется, что нѣтъ большихъ разногласій въ томъ, что кратковременные практическіе курсы для врачей при институтѣ нужны. Споръ идетъ только о продолжительности курсовъ и надо сознаться, что недѣльный періодъ курсовъ слишкомъ малъ и его придется расширить. Относительно организаціи бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій по лазаретамъ г. Перми я склонюсь за приглашеніе отдѣльнаго бактеріолога въ институтъ спеціально для производства такого рода изслѣдованій. Но курсы нужны врачамъ уѣздовъ, не только лазаретнымъ, но и участковымъ, такъ мы ожидаемъ распространенія эпидеміи не только среди эвакуируемыхъ раненыхъ, но и мѣстнаго населенія. О недостаткѣ микроскоповъ не стоитъ много говорить: это дѣло уѣздовъ. Въ нѣкоторыхъ больницахъ микроскопы имѣются, а другимъ могутъ быть выписаны или даны изъ менѣе нуждающихся пунктовъ въ другіе.

Не могу согласиться съ товарищемъ Павиеровымъ, что курсы не нужно организовать изъ-за того, что участковые врачи обременены хозяйственными и другими заботами, отнимающими все время. При обремененности врачей работой необходимо искать выхода не въ отказѣ отъ примѣненія бактеріоскопическаго метода, а въ сокращеніи административно-хозяйственныхъ функцій врача, которыя могутъ быть переданы лицамъ безъ высшаго образованія. И не для того Екатеринбургское земство выписывало микроскопы, краски и пр. во всѣ участки, чтобы не предоставлять врачамъ возможность пользоваться ими у постели больныхъ. Наконецъ изготовленіе препаратовъ для бактеріоскопическаго изслѣдованія вовсе не такъ много требуетъ времени, чтобы отказываться отъ этого. Причина, что изслѣдованія такого рода не производятся на мѣстахъ, можетъ быть не въ недостаткѣ времени, а въ незнакомствѣ съ техникой изслѣдованія. Имѣя хорошо оборудованный бактеріологическій институтъ, врачи должны использовать его въ цѣляхъ удовлетворенія своихъ потребностей въ практической работѣ.

Здравомысловъ полагаетъ, что въ дѣятельности участковыхъ врачей наиболѣе важнымъ является постановка діагноза и для этого врачъ всегда найдетъ время. Для исполненія же хозяйственныхъ функцій должны быть особыя лица.

Д-ръ В. Д. Грушевскій. Въ § 2 положенія я предлагаю замѣнить слова „завѣдующій лазаретомъ“ словами „хотя бы одинъ врачъ лазарета“. Совѣщанію же хочу напомнить, что XI губерн. съѣздъ врачей и представителей земствъ Пермской губерніи высказался уже за необходимость устройства временныхъ курсовъ для врачей при бактер. институтѣ.

На вопросъ Ивговскаго необходимо ли, въ случаѣ расширенія дѣятельности института, увеличить число лошадей сейчасъ, Здравомысловъ отвѣчаетъ утвердительно, добавляя, что въ такомъ случаѣ сыворотки будутъ готовы къ осени.

Д-ръ Н. К. Курдовъ. Въ обычное время бактеріологическій институтъ не всегда въ состояніи готовить сыворотки въ тѣхъ размѣрахъ, въ какихъ предъявляется спросъ губерніей. Приходится временами выписывать недостающія сыворотки изъ разныхъ институтовъ. Въ настоящемъ году мы ожидаемъ усиленнаго спроса со стороны нашихъ участковыхъ врачей на дизентерійную и холерную сыворотки; между тѣмъ все говоритъ за то, что институты другихъ городовъ едва-ли будутъ въ состояніи удовлетворить повышенному спросу. Слѣдовательно, намъ нужно просить губернское земство заранѣе озаботиться увеличеніемъ заготовки лечебныхъ сыворотокъ, чтобы не остаться безъ нихъ въ нужное время. Сыворотка Шурупова у насъ не изготовлялась до сихъ поръ и мнѣ хотѣлось бы узнать, можетъ ли ее приготовить къ лѣту нашъ институтъ.

Противотифозныя вакцины даже въ Западной Европѣ примѣняются пока въ войсковыхъ частяхъ, а среди мирнаго населенія она не вошла во всеобщее употребленіе. Причина этого въ томъ, что вакцина съ одной стороны не всегда предохраняетъ отъ заболѣванія, а только понижаетъ % заболѣваемости, а съ другой — вакцинація сопряжена съ болѣзненной реакціей. И Московскій съѣздъ бактеріологовъ не рѣшился рекомендовать тифозную вакцинацію противъ тифа среди мирнаго населенія, а ограничился рекомендаціей ея въ войскахъ и при томъ не повсемѣстно. Поэтому мнѣ кажется, что и намъ не придется широко примѣнять ее, какъ это дѣлается при другихъ вакцинаціяхъ.

Д-ръ Р. А. Егоровская читаетъ докладъ „Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктовъ и заразныхъ баракахъ“.

Г. предсѣдатель прежде чѣмъ допустить пренія по прочитанному докладу сообщаетъ, что губернская управа останавливала свое вниманіе надъ вопросами о дезинфекціи и нашла нужнымъ удовлетворить необходимость въ пріобрѣтеніи различныхъ аппаратовъ и средствъ для дезинфекціи.

Д-ръ И. М. Натольскій интересуется вопросомъ относительно стоимости японскихъ камеръ, т. е. вычислена ли эта стоимость съ пріобрѣтеніемъ паровыхъ котловъ или безъ нихъ. Кромѣ того онъ находитъ совершенно излишнимъ производить дезинфекцію бѣлья въ паровыхъ камерахъ, послѣ того какъ бѣлье выстирано и прокипячено, такъ какъ находитъ, что даже одно кипяченіе (бученіе) въ теченіе продолжительнаго времени вполнѣ уничтожаетъ инфекціонное начало.

Г-жа А. Егоровская сообщаетъ, что стоимость камеръ вычислена вмѣстѣ съ паровымъ котломъ.

Д-ръ Н. М. Назаровскій предлагаетъ устроить курсы для дезинфекторовъ 2-хъ недѣльный.

Д-ръ М. Илговскій. Чтобы прачкамъ не приходилось непосредственно до дезинфекціи отстирывать заразное бѣлье и тѣмъ подвергать опасности заражаться, я предлагаю вниманію собранія одинъ способъ, мною лично испытанный въ продолженіе 5 лѣтъ; передъ стиркой замачивать бѣлье въ теченіе 10 мин. 2 час. въ слѣдующемъ составѣ: на каждое ведро воды брать по 1 столовой ложкѣ скипидара, нашатырнаго спирта и керосина; бѣлье послѣ этого вымачивается, значительно легче отстирывается, если было запачкано, чѣмъ облегчается трудъ прачекъ, а также въ значительной мѣрѣ уменьшается возможность зараженія прачекъ. Дальнѣйшія манипуляціи съ бѣльемъ можно производить съ ручной машинкой, такъ назыв. „американская прачка", при немъ здѣсь лицо стирающее не дотрагивается руками до бѣлья; бѣлье приходится руками брать лишь тогда, когда нужно окончательно полоскать; при предполагаемомъ мною способѣ мыла идетъ maximum 2 фунта на 1 пудъ бѣлья. На предлагаемый мною способъ обращаю ваше вниманіе, что онъ незамѣнимъ въ малыхъ пунктахъ и небольшихъ больницахъ.

Д-ръ Ф. И. К. Курдовъ. Я хочу сказать нѣсколько словъ по поводу ошпариванія вагоновъ паромъ изъ локомотивовъ, о которомъ сегодня говорилъ д-ръ Мясниковъ. Произведенными врачами изслѣдованіями доказано, что паръ, пропускаемый въ вагонъ, не сохраняетъ первоначальную t° доходя до стѣнъ вагона, а потому дезинфекц. дѣйствіе этого пара недостаточно. Не отрицая дѣйствія этого пара въ вагонѣ, надо послѣдовательно примѣнять и химическую дезинфекцію, чтобы получить увѣренность въ дѣйствительности произведенной дезинфекціи.

Всѣ доклады переданы въ комиссію и засѣданіе закрыто.

Вечернее засѣданіе 16 февраля 1915 г.

Предсѣдательствуетъ *Е. Д. Калугинъ.*

Секретари *Н. М. Назаровскій* и *Л. Е. Мартыновъ.*

Заслушанъ докладъ д-ра Р. А. Егоровской „Организація санаторнаго, климатическаго лѣченія и лѣченія минеральными водами въ губерніи“.

Гидротехникъ губернскаго земства Н. К. Михайловъ сдѣлалъ въ дополненіе къ докладу д-ра Егоровской сообщеніе „Объ изслѣдованіи минеральныхъ источниковъ“.

Затѣмъ слѣдуютъ пренія.

И. В. Воробьевъ. Ничего не имѣя противъ того, чтобы направлять нѣкоторыхъ нижнихъ чиновъ въ кумысолечебныя заведенія, я хотѣлъ бы знать, при какихъ именно условіяхъ возможно лѣченіе кумысомъ, т. е. обязательно ли наблюденіе надъ больными со стороны врачебнаго персонала и проч. Если это обязательно, то какимъ именно образомъ можно наилучше осуществить это предположеніе. Затѣмъ, гдѣ должны проживать эти больные на мѣстѣ ли кумысолѣченія или въ селахъ, городахъ по близости курорта. Мнѣ, напр., извѣстно, что Ирбитскій пунктъ кумысолѣченія находится внѣ города, помѣщенія около себя не имѣетъ, нѣтъ на немъ и медицинскаго персонала.

Д-ръ П. И. Перфильевъ. Вопросъ объ изысканіи мѣстныхъ источниковъ лѣченія минеральными водами — вопросъ назрѣвшій и, можно сказать, жгучій. Если при организаціи мѣстныхъ курортовъ лѣченія минеральными водами будутъ сдѣланы какія либо неизбѣжныя, ввиду спѣшности, упущенія — они будутъ простительны. Что же касается кумысолечебницъ въ указанныхъ въ докладѣ мѣстахъ Пермской губерніи, то упущенія въ этомъ дѣлѣ уже не будутъ простительны. Вопросъ объ изысканіи новыхъ мѣстъ для кумысолечебницъ — вопросъ не спѣшный. У насъ въ Россіи есть уже зарекомендовавшія себя кумысолечебницы въ Уфимской и Самарской губерніяхъ. Лѣченіе минеральными водами до сихъ поръ проводилось русскими главнымъ образомъ заграницей — въ Западной Европѣ, курорты которой въ настоящее время для русскихъ закрыты. Кумысолѣченіе же какъ до сихъ поръ проводилось, такъ и теперь будетъ проводиться только въ Россіи. Если принять во вниманіе признанную большинствомъ врачей необходимость для кумысолѣченія сухого и жаркаго лѣта, безъ какого условія лѣченіе сводится къ нулю, то позволяю себѣ спросить, насколько удовлетворятъ этимъ условіямъ

предполагаемыя кумысолечебницы въ Пермской губерніи и слѣдуетъ-ли съ этимъ вопросомъ торопиться?

П. А. Рябининъ. Я съ удовольствіемъ выслушалъ докладъ д-ра Егоровской о богатствахъ нашихъ курортовъ въ Пермской губерніи. Означенный докладъ желательно бы передать въ комиссію, образованную при губернскомъ комитетѣ Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Елизаветы Ѳеодоровны, или пригласить ихъ представителя въ данное земское совѣщаніе. Комитетъ этотъ озабоченъ нынѣ же весной открытьемъ курортовъ въ Пермской губерніи для леченія раненыхъ воиновъ, на что имѣются средства отъ губернскаго комитета, и губернской комитетъ подъ предсѣдательствомъ губернатора избралъ комиссію подъ предсѣдательствомъ К. Кукаретина, поручивъ ему пригласить въ комиссію врачей и вообще лицъ полезныхъ сему дѣлу. Комиссія поручено комитетомъ разработать вопросъ о курортахъ Пермской губерніи, ихъ полезности и помѣщеніи въ нихъ раненыхъ, указавъ способы ихъ размѣщенія на курортахъ и стоимость ихъ содержанія.

Е. П. Калугинъ заявилъ, что приглашеніе Кукаретину было послано и онъ будетъ приглашенъ завтра въ комиссію.

М. Д. Храмцовъ заявляетъ, что два минеральныхъ курорта Камышловскаго уѣзда — Курьинскій и Обуховскій — вполнѣ возможно использовать для раненыхъ и больныхъ воиновъ, если бы не удалось построить собственныхъ зданій, то и въ этомъ случаѣ есть возможность размѣстить ихъ въ зданіи Курьинскаго училища и въ домахъ жителей Курьинскаго. Въ Обуховѣ желательно построить зданіе, но не построивши таковаго все же не слѣдуетъ останавливаться предъ этимъ, а также размѣстить больныхъ въ арендованныхъ домахъ жителей Грязнушки Обуховскаго. За недостаткомъ ваннъ устроить таковыя во временно построенныхъ помѣщеніяхъ. Питаніе организовать устройствомъ кухонъ и столовыхъ, пригласивъ для этого особыхъ завѣдующихъ столовыми. Низшій медицинскій персоналъ (фельдшера, массажисты и пр.) необходимо пригласить, о врачебномъ же наблюденіи просить въ Курьѣ врача Новопышминской больницы, а въ Обуховѣ — приглашаемаго для курорта врача.

Д-ръ А. В. Селивановъ. Я вношу поправку къ докладу о минеральныхъ водахъ: докладчикъ упомянулъ, что никакихъ анализовъ и наблюденій надъ существующими въ Пермской губерніи минеральными водами (Курьинскими, Обуховскими и Ключевскими) не имѣется; я же заявляю, что имѣются самые точные химическіе анализы воды Обуховскихъ, Курьинскихъ и Сергинскихъ и анализы дѣлаемые періодически нѣсколько разъ.

Д-ръ П. П. Шапиловъ указываетъ, что главный недостатокъ нашихъ курортовъ Обуховскаго и Курьинскаго — жильё. Сначала надо устроить помѣщенія, а потомъ уже отправлять воиновъ. Жилищный вопросъ вообще стоитъ на очереди и вопросъ этотъ очень острый. Вопросъ этотъ должно взять на себя земство.

Д-ръ А. В. Сефивановъ вноситъ поправку въ словамъ П. П. Шапилова и заявляетъ, что при Курьинскихъ минеральныхъ водахъ имѣется недавно выстроенная гостинница на 20 №№.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Въ нынѣшній сезонъ, благодаря закрытію заграничныхъ курортовъ и нѣкоторыхъ неудобствъ пользованія южными курортами, нужно ожидать наплывъ больныхъ въ лечебныя мѣстности нашей губерніи и при размѣщеніи раненыхъ воиновъ нужно позаботиться о томъ, чтобы частныя лица не были стѣснены. Поэтому постройка особыхъ помѣщеній, по моему, желательна, тѣмъ болѣе что въ дальнѣйшемъ они смогутъ быть использованы въ виду вообще недостатка помѣщеній на нашихъ курортахъ.

Д-ръ Н. А. Сергѣевъ. Вопросъ о леченіи больныхъ и раненыхъ воиновъ Ключевскими сѣрными водами разсматривался на февральскомъ засѣданіи Красноуфимскаго медицинскаго совѣта, который пришелъ къ выводу о необходимости постройки въ Ключахъ легкаго типа лечебницы для воиновъ на 50 коекъ; стоимость такой лечебницы опредѣлена въ 8 тыс. руб. Найти частныя квартиры въ Ключахъ трудно, либо имѣющіеся дома приспособленные для больныхъ, если и можно снять, то за очень высокія цѣны и выгоднѣе построить свою лечебницу, которая будетъ служить рядъ лѣтъ.

Д-ръ І. М. Илговскій. Въ докладахъ перваго и второго докладчиковъ очень много удѣлено вниманія минеральнымъ водамъ, подробно разбираетъ химическая сторона и предполагается изслѣдованіе существующихъ источниковъ поставить на научную почву. Кумысу же удѣлено очень мало вниманія, хотя его значеніе въ леченіи больныхъ не ниже минеральныхъ водъ; въ докладѣ д-ра Егоровской совершенно не указано — гдѣ, кто и какъ будетъ готовить кумысъ. Я полагаю, что губернской земской управѣ слѣдуетъ и дѣло кумысолеченія взять въ свои руки и поставить это дѣло также на научную почву, какъ и дѣло минеральныхъ водъ.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Въ кумысолеченіи какъ таковомъ, такъ и въ приготовленіи его, есть до сего времени еще много эмпирическаго и даже въ лучше другихъ поставленномъ въ научномъ отношеніи санаторіи какъ въ Андреевскомъ, подъ руководствомъ д-ра Рубеля, самое приготовле-

ніи ведется башкиромъ только подъ наблюденіемъ врача въ смыслѣ соблюденія чистоты. Научное изученіе приготовленія кумыса еще нигдѣ не поставлено.

Д-ръ И. М. Илговскій. Приготовленіе кумыса основано на броженіи при участіи бактерій, а потому для приготовленія его должны быть устроены соотвѣтствующія помѣщенія, оборудованы инструментами, какъ барометръ, термометръ и прочи; оно должно вестись подъ наблюденіемъ бактеріологовъ.

В. А. Чердынцевъ. Соглашаясь съ положеніемъ, что процессъ приготовленія кумыса основанъ на броженіи, заявляетъ, однако, что трудностей это не представляетъ и этому можетъ научиться всякій, необходимо только соблюденіе чистоты.

Д-ръ В. М. Здравосмысловъ присоединяется къ д-ру Илговскому и говоритъ, что флора кумыса изучена и приготовленіе его должно стать подъ контроль санитарныхъ врачей.

Докладчикъ, отвѣчая д-ру Илговскому, заявляетъ, что въ силу краткости срока для составленія доклада и трудности собиранія матеріала имѣлъ въ виду сдѣлать по возможности лишь сводку этого матеріала.

Д-ръ И. К. Курдовъ также подчеркиваетъ спѣшность и трудности подготовленія доклада; въ частности по отношеніи къ кумысолеченію имѣлась въ виду не разработка вопроса о кумысолеченіи вообще, а рѣшить практическій вопросъ — предоставить возможность воинамъ воспользоваться существующими кумысолечебницами какъ онѣ есть.

Д-ръ П. П. Шипилинъ. Всякій знаетъ, что у насъ часто кумысъ скверенъ, а потому сейчасъ дѣйствительно слѣдуетъ обратить на это вниманіе и взять его въ свои руки земству.

Д-ръ И. С. Пономаревъ также высказывается, что пользуясь моментомъ слѣдуетъ земству взять въ свои руки надзоръ за приготовленіемъ кумыса. Осуществить этотъ надзоръ можно, хотя бы черезъ студентовъ постоянныхъ курсовъ, знакомыхъ съ бактеріологіей.

Д-ръ И. К. Курдовъ ничего не имѣетъ противъ этого, но только въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ есть санитарные врачи; гдѣ же ихъ нѣтъ, то осуществить трудно.

Д-ръ А. С. Ильинскій. Не смотря на отсутствіе въ нѣкоторыхъ уѣздахъ санитарныхъ врачей, приглашеніе студентовъ въ качествѣ ближайшихъ наблюдателей за приготовленіемъ кумыса и его потребленіемъ желательно. Мѣстный участковый врачъ можетъ до нѣкоторой степени замѣнять отсутствующаго санитарнаго врача.

Д-ръ И. К. Курдовъ. Это не такъ просто — для этого надо время; едва ли участковый врачъ въ состояніи удѣлить на это время — слѣдить не только за чистотой, но и за приготовленіемъ.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Мы вопросъ очень расширили: докладъ говоритъ о санаторномъ, климатическомъ и о леченіи только въ связи съ военнымъ временемъ, а поднимаемые вопросы есть вопросъ нормальной жизни и вопросы эти настолько сложны, что теперь рѣшить ихъ едва ли мы будемъ въ состояніи.

Д-ръ П. П. Шипилинъ говоритъ, что слѣдуетъ высказаться, чтобы земство взяло въ свои руки кумысолеченіе и могло хлопотать о субсидіи.

П. А. Астафьевъ. Предложеніе, чтобы совѣщаніе высказалось за то, чтобы земство взяло въ свои руки кумысолеченіе, я считаю непріемлемымъ. Земство могло бы это сдѣлать при условіи обезпеченія кумысолечебныхъ пунктовъ необходимыми пастбищами, чтобы не быть въ зависимости отъ случая, найдетъ ли оно таковыя и на какихъ условіяхъ — неизвѣстно. А затѣмъ, мнѣ кажется, вопросъ объ использованіи нашихъ минеральныхъ водъ или кумысолечебныхъ пунктовъ, принимая во вниманіе недалекую уже близость сезона, съ половины мая приходится невольно разрѣшить только въ томъ смыслѣ — можемъ ли мы, и куда и сколько, принять раненыхъ при нынѣшнихъ квартирныхъ условіяхъ того или другого пункта, имѣя при этомъ ввиду, что числомъ квартиръ, занятыхъ подъ раненыхъ, мы настолько же уменьшимъ число квартиръ для всѣхъ другихъ посѣтителей пункта.

Д-ръ В. П. Шипицынъ. Мнѣ кажется, что вопросъ достаточно ясенъ. Настоящее время — удобный моментъ, чтобы на курорты Пермской губерніи было обращено вниманіе и земство взяло въ свои руки постановку дѣла на нихъ. Теперь бы необходимо выяснить, какое число раненыхъ и больныхъ воиновъ можетъ быть помѣщено на имѣющіеся курорты.

Докладчица Р. А. Егоровская тоже находитъ невозможнымъ вынести заключеніе о необходимости взять курорты въ руки земства, а слѣдуетъ только рѣшить вопросъ, сколько можно принять раненыхъ воиновъ.

Д-ръ И. С. Пономаревъ. Къ своему предложенію я хотѣлъ бы сдѣлать дополненіе въ томъ смыслѣ, чтобы на особо приглашенное лицо была возложена обязанность собрать по возможности матеріалы по кумысолеченію, дабы въ будущемъ окончательно вырѣшить вопросъ, на сколько кумысолеченіе въ Пермской губерніи имѣетъ серьезное значеніе и стоитъ ли губернскому земству взять въ свои руки всю организацію этого дѣла. Учрежденіе санитарнаго надзора со стороны губернскаго земства за кумысо-

ленціемъ необходимо сдѣлать теперь же, такъ какъ оставлять это дѣло безъ контроля земства нельзя въ интересахъ болящаго населенія.

Вопросъ переданъ въ комиссію.

Послѣ короткаго перерыва заслушанъ докладъ *Д-ра И. К. Жердова* „Регистрація и отчетность о заразныхъ заболѣваніяхъ".

По предложенію предсѣдателя совѣщанія докладъ этотъ, какъ узко спеціальный, безъ общихъ преній прямо передается на обсужденіе комиссіи.

Всѣ доклады исчерпаны и засѣданіе закрывается.

Заключительное общее засѣданіе назначается на слѣдующій день, вечеромъ, для обсужденія доклада комиссіи по принятіи резолюцій по всѣмъ прочитаннымъ докладамъ.

Вечернее засѣданіе 17 февраля 1915 г.

На засѣданіе прибылъ Пермскій губернаторъ М. А. Лозино-Лозинскій, предсѣдательствуетъ Е. Д. Калутинъ, секретари д-ра И. С. Ильинскій и А. Егоровская.

По заслушаніи рѣчи начальника губерніи, отмѣтившаго важность вырабатываемыхъ совѣщаніемъ мѣропріятій въ силу значенія Пермской губерніи, какъ эвакуаціоннаго центра, совѣщаніе приступило къ заслушанію и обсужденію положеній комиссіи, разсматривавшей доклады, представленные вниманію участниковъ совѣщанія въ общихъ собраніяхъ 15 и 16 февраля.

Докладчикъ комиссіи д-ръ И. С. Пономаревъ читаетъ резолюціи комиссіи по делегатскимъ докладамъ.

Калугинъ приглашаетъ высказаться по пунктамъ доклада комиссіи и полагаетъ, что оклады медицинскаго персонала, намѣчаемые комиссіей, нѣсколько высоки.

Д-ръ Г. Д. Петровъ. Мнѣ кажется, что въ постановленіи комиссіи объ окладахъ временно приглашаемыхъ студентамъ для замѣщенія врачей имѣется неясность. Слѣдуетъ точно установить окладъ для такихъ студентовъ.

И. М. Воробьевъ. По затронутому докторомъ Петровымъ вопросу о размѣрѣ жалованія студентамъ, приглашаемымъ на эпидеміи, желало-бы взять въ основаніе тѣ нормы, какія въ настоящее время губернскимъ земствомъ установлены, выводя изъ этихъ нормъ и увеличеніе оклада.

Д-ръ В. П. Тихонинъ. По поводу замѣщенія мѣстъ уѣздныхъ врачей мнѣ казалось-бы возможно просить Его Превосходительство г. началь-

ника губерніи ходатайствовать о назначеніи на эти мѣста стипендіатовъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.

Д-ръ П. П. Шипилинъ. Возбудить ходатайства о замѣщеніи вакантныхъ мѣстъ уѣздныхъ врачей можно, но результаты врядъ-ли будутъ удовлетворительны за неимѣніемъ врачей. Женщинами-же врачами мѣста эти замѣщать нельзя. У Министерства Внутреннихъ Дѣлъ есть свои стипендіаты; этими стипендіатами и могутъ быть замѣщены вакантныя мѣста уѣздныхъ врачей.

Въ настоящее время такими стипендіатами замѣщена часть уѣздныхъ и городскихъ врачей, но они призываются на войну, ибо стипендіи эти не освобождаютъ отъ призыва на дѣйствительную военную службу.

П. Я. Черемныхъ. Я полагалъ-бы, чтобъ въ настоящемъ совѣщаніи былъ установленъ опредѣленный окладъ какъ для врачей, такъ и для студентовъ ввиду того, чтобъ при обсужденіи настоящаго вопроса въ уѣздныхъ собраніяхъ не получилось разницы въ окладахъ,—въ однихъ прошли-бы болѣе повышенные оклады, въ другихъ-же меньшіе, а потому создалась-бы конкуренція.

Докладчикъ высказывается за принятіе нормъ увеличенія окладовъ, намѣченныхъ комиссіей.

Положенія доклада по первому пункту принимаются въ редакціи комиссіи. Принимаются также резолюціи по пункту 2-му доклада.

Резолюція по пункту 3-му делегатскаго доклада объ оборудованіи лазаретовъ вызываетъ пренія по вопросу о нормировкѣ числа ваннъ въ лазаретахъ и кубическаго содержанія воздуха на кровать.

Д-ръ П. П. Шипилинъ. Мнѣ думается, что слово „необходимо“ слѣдуетъ замѣнить „желательно“, т. к., во-первыхъ устройство ваннъ въ лазаретахъ представляетъ нѣкоторыя затрудненія, а во-вторыхъ, тамъ, гдѣ есть баня и надобности въ нихъ особенной нѣтъ. Солдаты предпочитаютъ ваннамъ бани, а по характеру и ходу раненія большинство доставляемыхъ къ намъ раненыхъ баней пользоваться могутъ безъ вреда.

Е. Д. Калугинъ полагаетъ, что выполнить требованіе, чтобъ одна ванна была на 30 человѣкъ немыслимо.

И. В. Воробьевъ. Съ установленной комиссіей нормой количества ваннъ въ лазаретахъ въ отношеніи практическаго осуществленія врядъ-ли можно согласиться. Въ Перми, напримѣръ, есть лазаретъ на 300 коекъ, слѣдовательно въ такой лазаретъ пришлось-бы доставить 10 ваннъ, что совершенно невозможно, хотя-бы даже потому, что для нихъ нужно имѣть со-

отвѣтствующія помѣщенія, каковыхъ въ нашихъ лазаретахъ и безъ того недостаточно. Опытъ существованія нашихъ лазаретовъ даетъ намъ то, что больные и раненые съ охотой идутъ въ баню вмѣсто ваннъ, а такимъ образомъ недостатокъ ваннъ восполняется.

Д-ръ Н. М. Назаровскій, не высказываясь противъ другихъ положеній комиссіи, думаетъ, что, вносея положеніе, надо считаться съ его живненностью, почему по пункту о ваннахъ лучше говорить не съ категоричностью, а въ смыслѣ только желательности.

Д-ръ А. М. Шанцъ. Я думаю, что если вопросъ о ваннѣ можетъ быть разрѣшенъ не столь категорически, какъ онъ формулированъ въ докладѣ комиссіи, то по отношенію къ кубатурѣ принятая комиссіей величина въ $1^1/_2$ куба должна считаться такимъ минимумъ, ниже котораго спуститься нельзя; при меньшемъ объемѣ мы будемъ не лечить раненаго и больного, а будемъ имъ вредить; они будутъ задыхаться въ испорченномъ воздухѣ и леченіе его несомнѣнно пойдетъ значительно менѣе успѣшно, чѣмъ при достаточномъ количествѣ воздуха.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Мнѣ, какъ врачу, конечно, трудно выступать противъ тѣхъ нормъ, которыя выставлены комиссіей; но я всегда привыкъ считаться съ практической осуществимостью тѣхъ или иныхъ пожеланій. Мы уже высказались за переорганизацію въ Перми нѣкоторыхъ лазаретовъ въ заразные, для которыхъ напримѣръ, норма воздуха повышена до $2^1/_2$ куб. Если такихъ отдѣленій мы откроемъ на 300 коекъ, то должно будетъ уменьшить количество коекъ въ существующихъ лазаретахъ, можетъ быть, на 600.

При увеличеніи нормы кубическаго содержанія воздуха и устройствѣ ваннъ, подъ которыя тоже потребуется помѣщеніе еще болѣе уменьшится количество коекъ. И вмѣсто 3400 коекъ у насъ останется только 2000 и мы вынуждены будемъ большую часть раненыхъ направлять въ удѣльные мелкіе лазареты, что нежелательно въ смыслѣ разнесенія заразы.

Д-ръ И. С. Пономаревъ полагаетъ, что кубъ воздуха долженъ быть минимумъ таковъ, какъ въ положеніяхъ комиссіи; что же касается ваннъ, то онъ тоже думаетъ, что категоричность этого положенія поставитъ лазареты на мѣстахъ въ нѣкоторое затрудненіе.

И. В. Воробьевъ. Установленный комиссіей минимумъ воздуха въ лазаретахъ былъ бы неотступно обязательнымъ въ томъ случаѣ, если-бы лазареты каждодневно содержали въ себѣ полное по нормѣ количество людей. Но существованіе въ Перми лазарета на протяженіи почти полугода

показываетъ, то лазареты имѣютъ въ себѣ въ большинствѣ случаевъ далеко неполное количество больныхъ. Такъ что, въ общемъ, въ дѣйствительности количество воздуха на одного человѣка приходится далеко больше, чѣмъ по нормѣ полагается. Затѣмъ если принять во вниманіе, что въ скоромъ времени наступитъ весна, когда въ смыслѣ вентиляціи воздуха условія измѣнятся къ лучшему, — особенно настаивать на извѣстной нормѣ врядъ-ли вызывается необходимостью. Установленныя комиссіей нормы, мнѣ казалось-бы, слѣдуетъ принять, какъ желательныя, но не обязательныя для устроителей лазаретовъ.

Д-ръ Н. М. Назаровскій. Если мы станемъ на точку зрѣнія чисто гигіеническую, то нужно установить нормы обычныя, т. е. въ 3 куб. саж.; а если ужъ мы пошли на компромиссъ, то лучше не устанавливать нормъ, а предоставить на мѣстѣ рѣшить этотъ вопросъ въ зависимости отъ вентиляціи и другихъ условій.

Д-ръ И. К. Курдовъ. Когда идетъ рѣчь о мѣропріятіяхъ противъ распространенія эпидемій и передачи заразныхъ заболѣваній въ лазаретахъ, необходимо соблюденіе двухъ основныхъ требованій гигіены — чистоты вообще и воздуха въ частности. Съ этой точки зрѣнія установленіе извѣстныхъ минимальныхъ нормъ количества ваннъ и кубическаго содержанія воздуха является необходимымъ.

Е. Д. Калугинъ. Есть требованія, которыя невозможно выполнить, почему проситъ по отношенію къ ваннамъ не придерживаться категоричныхъ заключеній.

Постановлено: принять положенія о нормировкѣ ваннъ и кубическаго воздуха на койку, какъ желательныя; остальныя положенія комиссіи по делегатскимъ докладамъ приняты безъ преній.

Докладчикъ читаетъ положенія комиссіи по докладу д-ра Курдова „распредѣлительные и обсерваціонные пункты въ губерніи“.

Возникаютъ пренія.

П. Я. Черемныхъ. Не создастъ-ли устройство распредѣлительнаго пункта въ Перми неудобства для раненыхъ и вотъ почему: санитарные поѣзда по прибытіи съ ранеными въ скоромъ времени возвращаются обратно и, такимъ образомъ, раненые, пробывъ въ распредѣлительномъ пунктѣ, снова должны быть посажены въ поѣзда, уже не приспособленные для перевозки раненыхъ; затѣмъ, врядъ-ли всегда найдется подвижной составъ; также въ связи съ перевозкой раненыхъ въ неприспособленныхъ поѣздахъ вызывается необходимость устройства питательныхъ пунктовъ, что также будетъ затруднительнымъ; въ санитарныхъ-же поѣздахъ всѣ эти неудобства устранены.

Если раненые пойдутъ на пароходахъ, то тогда, конечно, распредѣлительный пунктъ возможно будетъ устроить въ Перми, такъ какъ, въ силу необходимости, раненыхъ придется перегружать въ поѣзда для слѣдованія во внутрь губерніи.

Г. Губернаторъ высказываетъ предположеніе, что если-бы Петроградскій и Московскій пункты были устроены надлежащимъ образомъ, то это обезпечило-бы Пермскую губернію отъ заноса въ нее заразныхъ заболѣваній и въ настоящее время, быть можетъ, не лишнимъ было-бы возбужденіе соотвѣтствующаго ходатайства о надлежащей организаціи этихъ столичныхъ пунктовъ.

Д-ръ И. К. Курдовъ. Московскіе и Петроградскіе распредѣлительные и обсерваціонные пункты разсчитываютъ на выдерживаніе больныхъ и раненыхъ въ теченіе 2—3 сутокъ. Болѣе продолжительная обсерваціи для нихъ является дѣломъ трудно осуществимымъ. Раненые и больные доставляются въ нашу губернію нерѣдко къ 7 и 10 дню. Такъ какъ инкубаціонные періоды сыпного, брюшного тифовъ колеблются отъ 7 до 20 и даже болѣе дней, то часть больныхъ въ скрытомъ періодѣ не можетъ быть уловлены столичными пунктами и пройдетъ черезъ нихъ необнаруженными. Вотъ почему устройство распредѣлительнаго пункта съ 4 дневнымъ наблюденіемъ въ г. Перми для эвакуируемыхъ является одной изъ важнѣйшихъ санитарныхъ мѣръ для предупрежденія разсѣиванія заразныхъ болѣзней въ губерніи. Это сознаетъ и Петроградскій съѣздъ, который высказался за желательность дополнительной обсерваціи въ крупныхъ центрахъ областей.

А. Н. Тихомировъ. Относительно возможности имѣть для перевозки раненыхъ составъ поѣздовъ сейчасъ трудно дать какой-либо отвѣтъ и по данному вопросу необходимо предварительно снестись съ центральной властью.

И. В. Воробьевъ. Безъ распредѣлительныхъ пунктовъ обойтись нельзя и если признать это положеніе вѣрнымъ, то надо опредѣлить, гдѣ ихъ устроить; въ силу особыхъ удобствъ, думается, всего лучше въ Перми.

Д-ръ И. С. Пономаревъ. Необходимость этихъ пунктовъ станетъ ясна тогда, когда появятся въ губерніи массовыя заразныя заболѣванія тифами и холерой и обсерваціи потребуетъ немедленнаго осуществленія.

Послѣ преній, въ которыхъ участвуютъ г.г. Калугинъ, Курдовъ, положенія 1 и 2 доклада приняты; пунктъ 4-ый принятъ въ измѣненной редакціи комиссіи.

По пункту № 5 о предоставленіи дома Мѣшкова подъ распредѣлительный пунктъ возникаютъ пренія.

П. А. Рябининъ. По вопросу о домѣ Мѣшкова я уже говорилъ въ комиссіи; въ домѣ размѣщено до 4 тыс. войска и вывести ихъ въ частные дома въ Перми не представляется возможнымъ, т. к. всѣ большія зданія, школы, заняты войсками. Остается одно: или занять помѣщенія лазаретовъ или строить земству новые бараки, вывести-же войска въ другой участокъ, за черту города, въ заводы нельзя. Если вывести войска въ наемныя зданія, гдѣ размѣщаются сейчасъ школы, гдѣ ученіе идетъ цѣлый день въ двѣ смѣны, — то нарушенъ будетъ ходъ ученія. Врядъ-ли земство на это пойдетъ; поэтому остается одно — приготовить или подыскать особое помѣщеніе для распредѣлительнаго пункта на 500 человѣкъ.

Послѣ дальнѣйшихъ преній, въ которыхъ участвовали Е. Д. Калугинъ, г. начальникъ губерніи, А. Н. Тихомировъ, И. В. Воробьевъ, И. К. Курдовъ, Н. М. Назаровскій и Л. С. Ильинскій, пунктъ 5-ый принимается въ редакціи комиссіи.

Пунктъ 6-ой принимается безъ преній. Г. начальникъ губерніи сообщаетъ о полученномъ распоряженіи Его Императорскаго Высочества принца Ольденбургскаго объ устройствѣ въ Камышловѣ и Ирбити заразныхъ госпиталей, каждаго на 210 кроватей.

И. К. Курдовъ, И. С. Пономаревъ и И. В. Воробьевъ высказываютъ, что открытіе этихъ госпиталей можетъ только повести къ тому, что въ этихъ двухъ городахъ заразные бараки не будутъ строиться мѣстными самоуправленіями, необходимость для земства организовать обсерваціонные пункты для военноплѣнныхъ не отпадаетъ.

М. Д. Храмцовъ сообщаетъ, что Камышловское земство строитъ уже заразный баракъ и думаетъ, что вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо имѣть и распредѣлительные и обсерваціонные пункты.

Г. Предсѣдатель вноситъ предложеніе вынести постановленіе, что если не удастся открыть обсерваціонный пунктъ въ Камышловѣ, то открыть его въ Екатеринбургѣ.

Г. Начальникъ губерніи указываетъ, что въ интересахъ дѣла нужна освѣдомленность и согласованность въ дѣйствіяхъ различныхъ организацій, для чего результаты трудовъ совѣщанія должны быть переданы до чрезвычайнаго губернскаго собранія на заключеніе другихъ организацій и вѣдомствъ.

Г. Предсѣдатель сообщаетъ, что предложеніе будетъ исполнено губернской управой.

Всѣ остальныя положенія комиссіи затѣмъ принимаются безъ возраженій.

*

Заслушаны резолюціи комиссіи по докладу доктора И. М. Напольскаго „устройство заразныхъ бараковъ“.

М. Д. Храмцовъ. Въ Камышловѣ не было извѣстно ничего о возможномъ открытіи тамъ военнаго госпиталя; послѣ прослѣдованія въ Ирбитѣ военноплѣнныхъ турокъ, зараженныхъ тифами, обнаружились заболѣванія жителей, въ домахъ которыхъ турки останавливались; по телеграммѣ губернской управы уѣздная закупила строительный матеріалъ и уже приступила къ постройкѣ зданія для помѣщенія въ немъ или заразнаго барака или обсерваціоннаго отдѣленія подозрительныхъ по заболѣванію плѣнныхъ, имѣющихъ быть направленными въ Ирбитъ.

Въ виду возможности развитія въ эпидемію занесенныхъ турками заболѣваній постройку эту все-же, несмотря на открытіе заразнаго госпиталя военнымъ вѣдомствомъ, *необходимо* закончить.

Положеніе комиссіи о необходимости для городовъ Пермской г. участвовать въ организаціи заразныхъ бараковъ, вызываетъ слѣдующее заявленіе т. городского головы г. Перми П. А. Рябинина. Я думаю, что это возможно, но только при условіи, если городской союзъ согласится принять всѣ расходы по оборудованію и содержанію лазаретовъ для заразныхъ больныхъ на свой счетъ,—если командируетъ врачей и персоналъ и дастъ средства на ихъ содержаніе. Какъ помѣщенія прійдется занять школьныя зданія, отведенныя сейчасъ земствомъ подъ лазареты для раненыхъ воиновъ въ Перми. У города сейчасъ имѣется заразный баракъ на 30 кроватей.

Положенія по докладу о заразныхъ баракахъ принимаются.

Заслушаны положенія комиссіи по докладу доктора В. М. Здравосмыслова „постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ“ по вопросу объ организаціи краткихъ бактеріологическихъ курсовъ для врачей; возникаютъ пренія.

И. В. Воробьевъ. Поѣздка врачей въ настоящее время на курсы при обремененности врачей работой, будетъ трудно осуществима безъ вреда для дѣла. Между тѣмъ, резолюція совѣщанія нравственно обяжетъ земства предоставить врачамъ желаемыя ими двухнедѣльныя командировки на курсы.

Д-ръ А. М. Шанцъ полагаетъ, что постановленія комиссіи о командировкѣ вообще врачей лазаретовъ практически не трудно осуществимы, т. к. командированы могутъ быть не всѣ.

Д-ръ В. М. Здравосмысловъ полагаетъ, что при командировкѣ врачей земство будетъ считаться съ мѣстными условіями и въ зависимости отъ

нихъ пошлетъ своихъ врачей, почему онъ полагаетъ, что курсы будутъ практическими, групповыми.

П. А. Астафьевъ запрашиваетъ возможно-ли будетъ предоставить командировки на такіе курсы провизорамъ, прослушавшимъ уже курсы по бактеріологіи.

Д-ръ В. Д. Грушевскій считаетъ это не совсѣмъ удобнымъ, такъ какъ взятіе крови у больныхъ есть операція и поручать ее провизорамъ врядъ-ли удобно.

Д-ръ Л. С. Ильинскій не считаетъ взятіе крови такой операціей, на которую не былъ-бы способенъ провизоръ.

Д-ръ В. М. Здравосмысловъ не высказывается принципіально противъ командировокъ провизоровъ на курсы, но не раздѣляетъ все-же положительнаго на это взгляда.

Послѣ непродолжительнаго обсужденія принято, что командировка на двухнедѣльные курсы провизоровъ, прослушавшихъ уже такіе курсы ранѣе, возможна, а также принимаются всѣ положенія по докладу въ редакціи комиссіи. Г. начальникъ губерніи оставляетъ задъ засѣданія.

Заслушаны положенія по докладу Р. А. Егоровской. Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ въ губерніи.

Всѣ положенія по докладу приняты въ редакціи комиссіи. Добавочное положеніе комиссіи о постановкѣ дезинфекціи въ г. Екатеринбургѣ вызываетъ пренія.

Д-ръ И. М. Напольскій. По моему мнѣнію, редакція положенія комиссіи о дезинфекціонной камерѣ, при Екатеринбургской городской больницѣ неудачна. Если дезинфекціонная камера находится при городской больницѣ, то естественно за цѣлость и сохранность ея отвѣчаетъ старшій врачъ больницы. Поэтому нельзя ее предоставлять въ распоряженіе городского санитарнаго надзора, а нужно просить только, чтобы въ этой дезинфекціонной камерѣ дезинфицировались безплатно всѣ подлежащія дезинфекціи вещи изъ города и лазаретовъ.

Д-ръ И. Г. Упоровъ. Вопросъ о дезинфекціонной камерѣ возбужденъ мною въ комиссіи по слѣдующимъ мотивамъ:

Въ г. Екатеринбургѣ дезинфекціонное дѣло поставлено нераціонально; между тѣмъ, въ докладѣ доктора Егоровской г. Екатеринбургъ, какъ эвакуаціонный пунктъ, обозначенъ имѣющимъ дезинфекціонную камеру. При появленіи эпидеміи въ лазаретахъ для раненыхъ воиновъ придется производить

дезинфекцію въ паровой камерѣ при городской больницѣ. Въ настоящее время камера при больницѣ работаетъ не болѣе 2 дней въ недѣлю, а въ остальное время бѣздѣйствуетъ или производитъ дезинфекцію за плату. Въ виду этого необходимо просить городское самоуправленіе о предоставленіи этой камеры въ распоряженіе санитарнаго надзора въ дни свободные отъ дезинфекціи больничнаго бѣлья и одежды для производства дезинфекціи вещей обывателей города. Желалъ-бы я еще знать, чѣмъ располагаетъ жел.—дор. ст. Екатеринбургъ для дезинфекціи вещей и бѣлья прибывающихъ заразныхъ воиновъ и военноплѣнныхъ. Если имѣется японская камера, то возможно-ли городу пользоваться ею.

Мясниковъ сообщаетъ, что въ Екатеринбургѣ имѣется паровая дезинфекціонная камера при желѣзнодорожной больницѣ, строится японская камера при изоляціонно-пропускномъ пунктѣ, а также имѣется передвижная пароформалиновая камера—вагонъ. Всѣмъ этимъ въ свободное время можно было-бы пользоваться.

Упоровъ—отвѣтъ доктора Мясникова о томъ, что пользованіе камерами возможно разрѣшаетъ до нѣкоторой степени вопросъ, въ виду чего дальнѣйшее его обсужденіе не представляется необходимымъ.

Постановлено: высказаться за необходимость обслуживанія дезинфекціонной камерой при Екатеринбургской городской больницѣ нуждъ мѣстнаго населенія и лазаретовъ, при чемъ дезинфекція должна производиться безплатно.

Заслушаны и приняты единогласно 8 положеній комиссіи по докладу доктора И. К. Курдова „Регистрація и отчетность о заразныхъ заболѣваніяхъ при чемъ по послѣднему 9-му положенію о томъ, чтобы просить начальника Пермскаго окружнаго эвакуаціоннаго пункта сдѣлать циркулярное распоряженіе воинскимъ начальникамъ, чтобы они при увольненіи нижняго чина на родину увѣдомляли участковыхъ врачей о томъ, что данный нижній чинъ былъ боленъ заразной болѣзнью и какой именно“ возникаютъ пренія.

И. С. Ильинскій вноситъ предложеніе возбудить ходатайство предъ высшимъ начальствомъ объ увѣдомленіи изъ разныхъ военныхъ округовъ. Постановлено: возбудить ходатайство о томъ, чтобъ при увольненіи на родину нижнихъ чиновъ, перенесшихъ острозаразныя болѣзни, воинскіе начальники увѣдомляли участковыхъ врачей, когда и какую болѣзнь они перенесли.

Заслушаны и приняты единогласно положенія комиссіи по докладу *И. Р. Егоровской* „Организація санаторнаго климатическаго леченія и леченія минеральными водами въ губерніи“.

Г. Предсѣдатель за разрѣшеніемъ всѣхъ поставленныхъ на обсужденіе вопросовъ благодаритъ участниковъ за дружное участіе въ работахъ совѣщанія.

Пономаревъ отъ лица врачей выражаетъ благодарность губернской земской управѣ за созывъ совѣщанія и общую въ немъ работу.

Д-ръ Ин. М. Илговскій отмѣчаетъ трудъ доктора Курдова по организаціи и веденію работы съѣзда и благодаритъ его отъ имени съѣзда товарищей.

Д-ръ И. К. Курдовъ. Благодарю товарищей на добромъ словѣ и выражаю пожеланіе вновь встрѣтиться здѣсь при болѣе благопріятныхъ условіяхъ нашей работы.

Г. Предсѣдатель объявляетъ засѣданіе закрытымъ.

Докладъ комиссіи совѣщанію врачей, представителей земствъ и общественныхъ организацій Пермской губ. для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями въ связи съ военнымъ временемъ

Докладчики И. С. Пономаревъ и А. М. Шанцъ.

Комиссія въ составѣ делегатовъ, представителей земствъ и общественныхъ организацій и врачей различныхъ вѣдомствъ, разсмотрѣвъ переданные ей доклады, пришла къ слѣдующимъ заключеніямъ:

I. По делегатскимъ сообщеніямъ комиссія предлагаетъ принять слѣдующія положенія:

По пункту первому—перемѣны въ составѣ врачебно-санитарной организаціи уѣзда въ связи съ мобилизаціей и мѣры къ заполненію вакантныхъ должностей—постановлено: а) Просить губернскую и уѣздныя земскія управы принять всѣ зависящія мѣры къ скорѣйшему замѣщенію вакантныхъ мѣстъ врачей участковыхъ, санитарныхъ и эпидемическихъ, увеличивъ окладъ содержанія участковыхъ и санитарныхъ до $1^1/_2$ оклада, а эпидемическихъ до двойного на время войны; въ случаѣ невозможности замѣщенія вакантныхъ должностей врачами пригласить студентовъ-медиковъ послѣдняго курса. б) Въ виду недостатка участковыхъ врачей и обремененія ихъ не только исполненіемъ своихъ прямыхъ обязанностей, но и возложеніемъ на нихъ обязанностей уѣздныхъ и городовыхъ врачей, просить г. начальника губерніи о скорѣйшемъ замѣщеніи вакантныхъ должностей уѣздныхъ и городовыхъ врачей. в) Въ виду возможности широкаго распространенія эпидемій въ губерніи въ связи съ эвакуаціей больныхъ и раненыхъ воиновъ, въ особенности военноплѣнныхъ, просить губернское земство не отвлекать санитарныхъ врачей отъ исполненія прямыхъ своихъ обязанностей для лечебныхъ функцій, тѣмъ болѣе, что наличныхъ санитарныхъ врачей осталось только трое изъ 12. г) Городскія общественныя управы г. Перми и Екатеринбурга просить пригласить на время войны санитарныхъ врачей безъ возложенія на нихъ какихъ либо другихъ обязанностей. д) Увеличить штатъ постоянныхъ эпидемическихъ врачей до 6, фельдшеровъ эпидемическихъ до 30 чел.

По пункту второму—участіе и роль врачебно-санитарныхъ организацій въ дѣлѣ помощи больнымъ и раненымъ воинамъ—постановлено: въ цѣляхъ

объединенія и согласованія дѣятельности врачебныхъ организацій разныхъ вѣдомствъ въ дѣлѣ помощи больнымъ и раненымъ воинамъ рекомендовать образованіе постоянныхъ комиссій совѣщательнаго характера изъ врачей лазаретныхъ, санитарныхъ и другихъ при губернскомъ и уѣздныхъ комитетахъ Всероссійскаго земскаго союза.

По пункту третьему—оборудованіе лазаретовъ и проч.—постановлено: а) повысить нормы посильнаго бѣлья въ лазаретахъ до 4 смѣнъ на койку, особенно въ уѣздахъ, гдѣ нѣтъ оборудованныхъ прачечныхъ, б) необходимо имѣть при каждомъ лазаретѣ баню и ванны изъ расчета 1 на 30 кроватей, в) устроить прачечныя въ тѣхъ лазаретахъ, которые помѣщаются въ зданіяхъ постоянныхъ участковыхъ больницъ, г) установить для лазаретовъ (кромѣ заразныхъ) минимальное куб. содержаніе воздуха 1½ куб. сажени на кровать.

По пункту девятому—роль санитарныхъ попечительствъ въ борьбѣ съ эпидеміями въ условіяхъ переживаемаго времени—постановлено: при каждомъ врачебномъ участкѣ организовать на основаніи существующихъ правилъ санитарныя попечительства и просить губернское земство ассигновать 1000 руб., выдавая ихъ по мотивированнымъ ходатайствамъ вновь открываемымъ попечительствамъ по 50 руб. на каждое.

По пунктамъ 4, 5, 6, 7 и 8 резолюціи проведены въ связи съ положеніями по спеціальнымъ докладамъ.

По докладу врача И. К. Курдова „о распредѣлительныхъ и обсерваціонныхъ пунктахъ въ губерніи“ комиссія предлагаетъ принять слѣдующія положенія:

Пунктъ первый доклада принять безъ измѣненія.

Пунктъ второй—принять съ поправкой вмѣсто словъ „весьма желательной“—„необходимой“.

Пунктъ 3 принять безъ измѣненія.

Пунктъ 4 принять со слѣдующими измѣненіями: распредѣлительные пункты въ г. Перми учредить на 500 чел. при условіи доставлять поѣзда черезъ 5 сутокъ по одному поѣзду.

Пунктъ 5 принять съ добавленіемъ: въ случаѣ невозможности освобожденія отъ воинскихъ чиновъ дома Мѣшкова просить губернскую земскую управу озаботиться выведеніемъ нижнихъ чиновъ изъ дома Мѣшкова, построивъ для нихъ бараки, такъ какъ домъ Мѣшкова, какъ находящійся вблизи желѣзнодорожной станціи, наиболѣе подходитъ для распредѣлительнаго пункта по своему оборудованію.

Пунктъ 6 принять съ замѣною распредѣлительнаго пункта въ обсервацiонный.

Пунктъ 7 принять, но опредѣленiе штата медицинскаго и служебнаго персонала оставить открытымъ, за исключенiемъ врачей, число которыхъ опредѣлить въ 5 чел., усиливая его въ случаѣ надобности временнымъ прикомандированiемъ лазаретныхъ врачей.

Пунктъ 8 принять со слѣдующими измѣненiями: для г. Перми и Екатеринбурга число кроватей въ обсервацiонныхъ пунктахъ установить 10%, а въ остальныхъ лазаретахъ въ уѣздахъ до 100 кроватей — 5%, а ниже 100 примѣнительно къ мѣстнымъ условiямъ.

Пунктъ 9 принятъ.

Кромѣ того комиссiя предлагаетъ добавить слѣдующее положенiе: въ случаѣ эвакуацiи больныхъ и раненыхъ воиновъ воднымъ путемъ, необходимо производить таковую изъ распредѣлительныхъ пунктовъ на особо зафрахтованныхъ пароходахъ.

Пунктъ 5 принятъ, исключивъ заключительныя слова, начиная со „свѣдѣнiя этiя“.

Пунктъ 6 принятъ со слѣдующими редакцiонными измѣненiями — необходимо заблаговременно озаботиться прiисканiемъ наемныхъ помѣщенiй и въ случаѣ невозможности подыскать таковыя, построить въ нихъ бревенчатыя барачнаго типа зданiя на 50 чел., прося губернскую управу войти въ переговоры съ комиссiей комитета Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Елизаветы Ѳеодоровны для совмѣстной организацiи леченiя воиновъ на мѣстныхъ курортахъ.

Пунктъ 7 принятъ, исключивъ слово „этихъ“.

Пунктъ 8 принятъ.

Пунктъ 9 принять со слѣдующими измѣненiями — признать пригодными для кумысолеченiя два пункта въ Шадринскомъ уѣздѣ: въ селѣ Усть-Караболкѣ и Чебакулинской на 25 чел. въ каждомъ, совмѣстно съ комиссiей губернскаго комитета Ея Высочества Великой Княгини Елизаветы Ѳеодоровны.

Пункты 10 и 11 принять безъ измѣненiя.

По докладу врача И. М. Напольскаго „Устройство заразныхъ отдѣленiй при лазаретахъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ въ Пермской губернiи“.

Комиссiя предлагаетъ принять слѣдующiя положенiя:

Пунктъ 1 принятъ со слѣдующими измѣненiями: замѣнить слова „не менѣе 102“ словами „отъ 5—10%“ со добавленiемъ „при чемъ для

Пермии Екатеринбурга слѣдуетъ принять 10%. Конецъ перваго пункта, начиная со словъ „постоянныя заразныя отдѣленія при больницахъ“ измѣнить такъ „въ этотъ счетъ не должны входить существующія койки въ постоянныхъ заразныхъ отдѣленіяхъ при больницахъ“.

Пунктъ 2-й исключить.

Пунктъ 3-й принять безъ измѣненія.

Пунктъ 4-й принять съ добавленіемъ къ словамъ „въ отдѣленіяхъ“, „во временныхъ отдѣленіяхъ“, и къ словамъ „нормы оборудованія заразныхъ отдѣленій должны быть повышены“ слова „между прочимъ нормы бѣлья до 6-ти смѣнъ“.

Пункты 5-й и 6-й принять безъ измѣненія.

Пунктъ 7-й принять со слѣдующими поправками: вмѣсто „въ 1½ раза“ вставить „въ 2 раза“; послѣ словъ „помѣщенія“ добавить „и продовольствіе“, и послѣ словъ „жизнь персонала“ добавить „и своей прислуги“.

Пункты 8-й и 9-й принять безъ измѣненія.

Къ этимъ положеніямъ докладчикъ комиссія нашла необходимымъ добавить еще слѣдующія:

1. Въ случаѣ эвакуаціи въ г. Ирбитъ 7000 военноплѣнныхъ необходимо устройство въ городѣ заразнаго барака не менѣе, какъ на 50 коекъ, необходимъ также постоянный врачъ и вспомогательный медицинскій персоналъ.

2. Присоединяясь къ постановленію съѣзда представителей городовъ и земствъ Петроградской области и сѣверо-западнаго края о томъ, чтобы заразные госпитали — городскіе устраивались иждивеніемъ и за счетъ городского союза, а въ уѣздахъ — земскаго (§ 9), совѣщаніе находитъ необходимымъ, чтобы города Пермской губерніи, вошедшіе въ составъ Всероссійскаго союза городовъ, принимали бы активное участіе въ организаціи заразныхъ бараковъ.

IV. По докладу врача В. М. Здравосмыслова „Постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ“.

Комиссія предлагаетъ принять слѣдующія положенія:

Пункты 1 и 2 слить въ одинъ въ слѣдующей редакціи: „такъ какъ бактеріоскопическія и бактеріологическія изслѣдованія есть основа клинической діагностики инфекціонныхъ заболѣваній, то желательно, чтобы врачи

лазаретовъ были знакомы съ бактеріоскопической техникой и методикой полученія объектовъ отъ больного".

Пунктъ 3 принять съ замѣной словъ „врачъ завѣдующій лазаретомъ" словами „врачи лазаретовъ".

Въ пунктѣ 4 замѣнить слова „врачей завѣдующихъ лазаретами" словами „врачей лазаретовъ" и слова „недѣльные курсы" словами „двухнедѣльные курсы".

Пунктъ 5 исключить.

Къ этимъ положеніямъ доклада комиссія нашла необходимымъ добавить еще слѣдующія:

1. Необходимо пригласить врача-бактеріолога для обслуживанія лазаретовъ г. Перми, прикомандировавъ его къ бактеріологическому институту.

2. Въ виду ожидаемаго широкаго распространенія въ связи съ военнымъ временемъ дизентеріи необходимо увеличить количество лошадей для приготовленія дизентерійной сыворотки.

V. По докладу врача В. А. Егоровской: „Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ" комиссія предлагаетъ принять слѣдующія положенія:

Пунктъ 1 принять безъ измѣненія.

Пунктъ 2 принять со слѣдующими измѣненіями: вмѣсто словъ „паровыя камеры Мандельштамма" оставить „паровыя камеры"; къ словамъ „камеръ Геліосъ (большихъ и малыхъ)" добавить „(большихъ, среднихъ и малыхъ)" и замѣнить конецъ положенія, начиная со словъ „такимъ образомъ слѣдуетъ выписать одну большую камеру Мандельштамма" слѣдующими словами: „такимъ образомъ слѣдуетъ выписать 3 большія паровыя камеры, 1 малую паровую, 2 большія камеры Геліосъ, 2 среднихъ, 5 малыхъ и 5 аппаратовъ Заревича. При чемъ, если въ Кушвѣ нѣтъ дезинфекціонной камеры, выписать туда еще 1 большую камеру Геліосъ".

Пунктъ 3 принять съ замѣной словъ „въ нѣкоторыхъ пунктахъ" словами „въ одномъ пунктѣ".

Пунктъ 4 принять въ такой редакціи: при дезинфекціонныхъ установкахъ должны быть устроены спеціальныя стиральни съ бучильными чанами и со спеціальнымъ штатомъ застрахованной прислуги.

Пунктъ 5 принятъ съ замѣной слова „пріемники" словомъ „выгреба".

Пунктъ 6 принятъ съ замѣной словъ „можетъ быть" словами „должны быть".

По пункту 7 принять первую половину въ такой редакціи: „Ванныя и больничныя воды должны спускаться въ непроницаемыя выгребныя ямы, дезинфицироваться и вывозиться“. Вторую половину исключить.

Пункты 8, 9 принять безъ измѣненія.

Въ пунктѣ 10 исключить слово „трехнедѣльные“.

Къ этимъ положеніямъ доклада комиссія нашла необходимымъ добавить еще слѣдующее:

1. Указать Екатеринбургскому городскому самоуправленію на необходимость передачи городской дезинфекціонной камеры въ свободное отъ работы для больницы время въ распоряженіе городского санитарнаго надзора съ тѣмъ, чтобы она могла обслуживать какъ нужды мѣстнаго населенія, такъ и нужды лазаретовъ. Дезинфекція должна производиться безплатно.

VI. По докладу врача И. К. Курдова „Регистрація и освѣдомленіе о заразныхъ заболѣваніяхъ“.

Комиссія предлагаетъ принять всѣ положенія доклада безъ измѣненія.

Къ нимъ комиссія предлагаетъ добавить еще 2 положенія:

1. Регистрація военноплѣнныхъ должна вестись по земскимъ формамъ, по которымъ регистрируются обычно воинскіе чины въ мирное время.

2. Просить г. начальника Пермскаго окружнаго эвакуаціоннаго пункта сдѣлать циркулярное распоряженіе воинскимъ начальникамъ, чтобы они при увольненіи нижняго чина на родину увѣдомляли участковыхъ врачей о томъ, что данный нижній чинъ былъ боленъ заразной болѣзнью и какой именно.

VII. По докладу д-ра Егоровской — „организація санаторнаго, климатическаго леченія и леченія минеральными водами въ Пермской губерніи“.

Пунктъ 1 принять безъ измѣненія.

Пунктъ 2 принять, поставивъ химическій анализъ Ключевскихъ, Суксунскихъ и проч. источниковъ.

Пунктъ 3 принять съ прибавленіемъ Нижне-Сергинскія на 20.

Что касается Усольи, то совѣщаніе въ виду недостаточности данныхъ воздерживается отъ рекомендаціи его какъ курорта, но не отрицаетъ возможности временнаго приспособленія на лѣтніе мѣсяцы.

Пунктъ 4 принять съ измѣненіемъ — на 4 пунктахъ 140 кроватей, принимая во вниманіе сверхъ того 100 кроватей губернскаго комитета Великой Княгини Елизаветы Ѳеодоровны.

ПОСТАНОВЛЕНІЯ

Совѣщанія при Пермской Губернской Земской Управѣ врачей, представителей земствъ и общественныхъ организацій Пермской губерніи для выработки мѣропріятій по борьбѣ съ эпидеміями въ связи съ военнымъ временемъ.

I. По делегатскимъ сообщеніямъ.

1. Просить губернскую и уѣздныя земскія управы принять всѣ зависящія мѣры къ скорѣйшему замѣщенію вакантныхъ мѣстъ врачей участковыхъ, санитарныхъ и эпидемическихъ, увеличивъ на время войны содержаніе участковыхъ и санитарныхъ до $1^1/_2$ оклада, а эпидемическихъ до двойного; въ случаѣ невозможности замѣщенія вакантныхъ должностей врачами пригласить студентовъ-медиковъ послѣдняго курса.

2. Въ виду недостатка участковыхъ врачей и обремененія ихъ не только исполненіемъ своихъ прямыхъ обязанностей, но и возложеніемъ на нихъ обязанностей уѣздныхъ и городовыхъ врачей, просить г. начальника губерніи о скорѣйшемъ замѣщеніи вакантныхъ должностей уѣздныхъ и городовыхъ врачей.

3. Въ виду возможности широкаго распространенія эпидемій въ губерніи въ связи съ эвакуаціей больныхъ и раненыхъ воиновъ, въ особенности военноплѣнныхъ, просить губернское земство не отвлекать санитарныхъ врачей отъ исполненія прямыхъ своихъ обязанностей для лечебныхъ функцій, тѣмъ болѣе, что наличныхъ санитарныхъ врачей осталось только трое изъ 12.

4. Просить городскія общественныя управы г.г. Перми и Екатеринбурга пригласить на время войны санитарныхъ врачей, безъ возложенія на нихъ какихъ либо другихъ обязанностей.

5. Увеличить штатъ постоянныхъ эпидемическихъ врачей до 6, а эпидемическихъ фельдшеровъ до 30 чел.

6. Въ цѣляхъ объединенія и согласованія дѣятельности врачебныхъ организацій разныхъ вѣдомствъ въ дѣлѣ помощи больнымъ и раненымъ воинамъ рекомендовать образованіе постоянныхъ комиссій совѣщательнаго характера изъ врачей лазаретныхъ, санитарныхъ и другихъ при губернскомъ и уѣздныхъ комитетахъ Всероссійскаго земскаго союза.

7. Повысить нормы носильнаго бѣлья въ лазаретахъ до 4 смѣнъ на койку, особенно въ уѣздахъ, гдѣ нѣтъ оборудованныхъ прачешныхъ при лазаретѣ.

8. Желательно имѣть при каждомъ лазаретѣ баню и ванны изъ расчета 1 на 30 кроватей.

9. Устроить прачешныя въ тѣхъ лазаретахъ, которые помѣщаются въ зданіяхъ постоянныхъ участковыхъ больницъ.

10. Желательно установить для лазаретовъ (кромѣ заразныхъ) минимальное кубическое содержаніе воздуха 1½ куб. саж. на кровать.

11. При каждомъ врачебномъ участкѣ организовать на основаніи существующихъ правилъ санитарныя попечительства и просить губернское земство ассигновать 1000 руб., выдавая изъ этой суммы пособія на санитарныя улучшенія вновь открываемымъ попечительствамъ по ихъ мотивированнымъ ходатайствамъ (по 50 руб. на каждое).

II. По докладу врача И. К. Курдова: „О распредѣлительныхъ и обсерваціонныхъ пунктахъ въ губерніи“.

1. Условія, въ которыхъ ведется современная война, благопріятствуютъ развитію эпидемическихъ заболѣваній, какъ въ войсковыхъ частяхъ, такъ и среди мирнаго населенія въ тылу армій, что легко можетъ послужить источникомъ занесенія и распространенія заразныхъ заболѣваній въ мѣстностяхъ, куда эвакуируются больные и раненые.

2. Существующіе и проектируемые въ Москвѣ и Петроградѣ распредѣлительные пункты не въ состояніи въ силу предъявляемыхъ имъ задачъ обезпечить Пермскую губернію отъ заноса эпидемическихъ заболѣваній, а потому устройство распредѣлительнаго пункта для эвакуируемыхъ въ губернію воиновъ является необходимой санитарной мѣрой.

3. Эвакуируемые въ губернію военно-плѣнные, какъ показалъ опытъ, представляютъ наибольшую опасность въ отношеніи заноса эпидемическихъ заболѣваній въ среду мѣстнаго населенія, а потому распредѣлительный и обсерваціонные пункты необходимы для огражденія отъ эпидемій, вносимыхъ военноплѣнными.

4. Имѣющіяся данныя о эвакуаціи раненыхъ въ предѣлы Пермской губерніи съ 2 ноября по 1 февраля даютъ право утверждать, что при устройствѣ распредѣлительнаго пункта на 500 чел. въ г. Перми возможна правильная работа пункта, при условіи 4-дневнаго задерживанія всѣхъ эвакуируемыхъ въ губерніи раненыхъ, больныхъ и военноплѣнныхъ при приходѣ поѣздовъ черезъ 5 сутокъ по одному поѣзду.

5. Зданіе полежнаго дома Мѣшкова въ г. Перми, уступленное уже въ распоряженіе земскаго союза, своимъ размѣромъ и устройствомъ удовлетворитъ требованіямъ, указаннымъ въ предыдущемъ пунктѣ. Имѣющіяся при домѣ баня, прачешная и паровое отопленіе значительно облегчаютъ приспособленіе его подъ распредѣлительный пунктъ; японская камера, будучи устроена при немъ, можетъ обслуживать нужды полежниковъ по окончаніи войны и произведенныя на это затраты не будутъ временными. Въ случаѣ невозможности освобожденія отъ воинскихъ чиновъ дома Мѣшкова, просить губернскую земскую управу озаботиться выведеніемъ нижнихъ чиновъ изъ дома Мѣшкова, построивъ для нихъ бараки, такъ какъ домъ Мѣшкова, какъ находящійся вблизи желѣзнодорожной станціи, наиболѣе подходитъ для распредѣлительнаго пункта по своему оборудованію.

6. Въ случаѣ эвакуированія значительнаго количества военноплѣнныхъ въ г. Ирбитъ необходимо въ г. Камышловѣ открытіе обсерваціоннаго пункта для всѣхъ плѣнныхъ, направляемыхъ въ г. Ирбитъ, съ устройствомъ при немъ бани, прачешной и дезинфекціонныхъ аппаратовъ. Здоровые военноплѣнные послѣ 3—4 дневной обсерваціи должны направляться въ г. Ирбитъ небольшими партіями въ сопровожденіи фельдшера и санитара. Помѣщенія въ мѣстахъ стоянокъ по пути слѣдованія должны подвергаться каждый разъ тщательной дезинфекціи. Кромѣ того въ г. Ирбитѣ необходимо оборудовать изоляціонное помѣщеніе для подозрительныхъ заболѣваній съ дезинфекціонной камерой, баней и прачешной. Въ случаѣ невозможности открытія обсерваціоннаго пункта для военноплѣнныхъ въ г. Камышловѣ, таковой долженъ быть открытъ въ г. Екатеринбургѣ.

7. Распредѣлительный пунктъ долженъ быть устроенъ по типу Московскихъ и Петроградскихъ съ парикмахерской, баней, прачешной, ваннами, дезинфекціонными камерами, кухней и временными изоляціонными отдѣленіями по системѣ боксовъ. Опредѣленіе штата медицинскаго и служебнаго персонала Пермскаго пункта оставить пока открытымъ, за исключеніемъ врачей, число которыхъ опредѣлить въ 5 чел., усиливая его въ случаѣ надобности временнымъ прикомандированіемъ лазаретныхъ врачей.

8. Обсерваціонные пункты по типу лечебнаго заведенія должны быть открыты на 10% эвакуируемыхъ лицъ въ г. г. Перми и Екатеринбургѣ, въ остальныхъ лазаретахъ уѣздовъ, имѣющихъ до 100 кроватей на 5%, а менѣе 100 кроватей примѣнительно къ мѣстнымъ условіямъ. Въ обсерваціонные пункты выдѣляются всѣ лица, подозрительныя по заразнымъ заболѣваніямъ, или приходившія въ соприкосновеніе и общеніе съ заразными больными, какъ въ пути слѣдованія въ поѣздахъ, такъ и изъ мѣстныхъ

лазаретовъ. При обсерваціонныхъ пунктахъ должны быть устроены изоляціонныя помѣщенія для выдѣленія невыясненныхъ формъ острозаразныхъ заболѣваній.

9. Для успѣшной дѣятельности въ борьбѣ съ заразными болѣзнями желательно устраненіе въ будущемъ разрозненныхъ и несогласованныхъ другъ съ другомъ дѣйствій учрежденій, вѣдающихъ дѣло эвакуаціи, леченія больныхъ и раненыхъ воиновъ и военноплѣнныхъ. А потому необходимо, чтобы распоряженія представителей вѣдомствъ были согласованы съ планами противоэпидемическихъ мѣропріятій, выработанными общественными учрежденіями на мѣстахъ, въ интересахъ огражденія мѣстнаго населенія отъ заноса эпидемическихъ болѣзней.

10. Въ случаѣ эвакуаціи больныхъ и раненыхъ воиновъ воднымъ путемъ необходимо производить таковую изъ распредѣлительнаго пункта на особо зафрахтованныхъ пароходахъ.

III. По докладу врача И. М. Напольскаго: „Устройство заразныхъ отдѣленій при лазаретахъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ въ Пермской губерніи“.

1. Въ тѣхъ пунктахъ Пермской губерніи, гдѣ имѣются лазареты для раненыхъ воиновъ, должны быть оборудованы въ самомъ непродолжительномъ времени заразныя отдѣленія съ количествомъ кроватей въ 5—10% общаго числа штатныхъ коекъ, при чемъ для г. г. Перми и Екатеринбурга слѣдуетъ принять 10%. Въ этотъ счетъ не должны входить существующія койки постоянныхъ заразныхъ отдѣленій больницъ.

2. Въ случаѣ эвакуаціи въ г. Пробитъ 7000 военноплѣнныхъ необходимо устройство въ этомъ городѣ заразнаго барака не менѣе какъ на 50 коекъ съ постояннымъ врачемъ и вспомогательнымъ медицинскимъ персоналомъ.

3. Для изоляціи и леченія заразныхъ больныхъ воиновъ временно могутъ быть приспособлены общественныя и частныя зданія, удовлетворяющія современнымъ требованіямъ гигіены и санитаріи.

4. Во временныхъ отдѣленіяхъ для заразныхъ больныхъ воиновъ на каждую штатную койку должно быть не менѣе $2^1/_2$ куб. саж. воздуха и $9^1/_2$ кв. арш. площади пола. Освѣщеніе должно быть минимумъ $1 : 6^1/_2$. Нормы оборудованія заразныхъ отдѣленій должны быть повышены, между прочимъ, нормы бѣлья до 6 смѣнъ на койку.

5. При организаціи заразныхъ отдѣленій необходимо устраивать помѣщенія для изоляціи не менѣе, какъ 3-хъ инфекціонныхъ формъ.

6. Одинъ врачъ приглашается на 75 инфекціонныхъ больныхъ, одинъ фельдшеръ (-ица) на 25, 2 сестры милосердія на 25 и одна сидѣлка на 5 больныхъ.

7. Вознагражденіе персоналу заразныхъ отдѣленій должно быть повышено въ сравненіи съ обычными нормами въ 2 раза. Для сестеръ милосердія и сидѣлокъ должны быть готовыя помѣщенія и продовольствіе. Жизнь персонала и всей прислуги должна быть застрахована.

8. Для перевозки больныхъ заразными болѣзнями въ заразныя отдѣленія должны быть спеціальные или приспособленные для этого экипажи.

9. Для предупрежденія возникновенія внутрибольничныхъ эпидемій рекомендуется изоляція въ отдѣльные лазареты всѣхъ бывшихъ въ непосредственномъ соприкосновеніи съ заразными больными.

10. Присоединяясь къ постановленію съѣзда представителей городовъ и земствъ Петроградской области и сѣверо-западнаго края о томъ, чтобы заразные госпитали городскіе устраивались иждивеніемъ и за счетъ городского союза, а въ уѣздахъ—земскаго, совѣщаніе находитъ необходимымъ, чтобы города Пермской губерніи, вошедшіе въ составъ Всероссійскаго союза городовъ, принимали активное участіе въ организаціи заразныхъ бараковъ.

IV. По докладу врача В. М. Здравосмыслова: „Постановка бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ".

1. Такъ какъ бактеріоскопическія и бактеріологическія изслѣдованія есть основа клинической діагностики инфекціонныхъ заболѣваній, то желательно, чтобы врачи лазаретовъ были знакомы съ бактеріоскопической техникой и методикой полученія объектовъ отъ больного.

2. Врачи лазаретовъ, въ случаяхъ бактеріологической и серологической діагностики могутъ разсчитывать на помощь бактеріологическаго института Пермскаго губернскаго земства.

3. Съ цѣлью ознакомленія врачей лазаретовъ съ бактеріоскопической и бактеріологической техникой необходимо организовать 2-хъ недѣльные курсы (вечерніе) при бактеріологическомъ институтѣ Пермскаго губернскаго земства.

4. Для обслуживанія нуждъ лазаретовъ г. Перми въ области бактеріологическихъ изслѣдованій необходимо пригласить особаго врача-бактеріолога, прикомандировавъ его къ бактеріологическому институту.

5. Въ виду ожидаемаго въ связи съ военнымъ временемъ широкаго распространенія дизентерійныхъ заболѣваній, необходимо увеличить коли-

чество лошадей при бактеріологическомъ институтѣ для приготовленія противодизентерійной сыворотки.

V. По докладу врача Р. А. Егоровской: „Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ“.

1. Въ виду того, что правильная постановка обеззараживанія есть неотъемлемая часть правильно организованнаго лечебнаго учрежденія, необходимо всѣ учрежденія, возникшія въ силу особенностей военнаго времени обставить соотвѣтствующими средствами для дезинфекціи вещей, помѣщеній, выдѣленій и стоковъ.

2. Такъ какъ изъ 20 намѣченныхъ къ организаціи лечебныхъ пунктовъ для воиновъ въ 13 нѣтъ дезинфекціонныхъ аппаратовъ, необходимо снабдить ихъ таковыми, считая, что для пунктовъ съ числомъ коекъ отъ ста слѣдуетъ пріобрѣтать паровыя камеры, а для пунктовъ меньшаго размѣра ограничиться выпиской подвижныхъ камеръ Геліосъ (большихъ, среднихъ и малыхъ). Такимъ образомъ слѣдуетъ выписать три большія паровыя камеры, одну малую паровую, двѣ большихъ, двѣ среднихъ и пять малыхъ камеръ „Геліосъ“ и пять аппаратовъ Заревича. При этомъ, если окажется, что въ Кушвинскомъ заводскомъ лазаретѣ нѣтъ дезинфекціонной камеры, то выписать туда одну большую камеру „Геліосъ“.

3. При существованіи въ одномъ пунктѣ нѣсколькихъ лечебныхъ учрежденій камера устраивается одна—центральная и обставляется всѣмъ необходимымъ для доставки въ нее подлежащихъ дезинфекціи объектовъ.

4. При дезинфекціонныхъ установкахъ должны быть устроены спеціальныя стиральни съ бучильными чанами и со спеціальнымъ штатомъ застрахованной прислуги.

5. Дезинфекція выдѣленій можетъ производиться перечисленными въ докладѣ реактивами, но непремѣннымъ условіемъ защиты окружающей лечебное учрежденіе мѣстности отъ зараженія является спусканіе нечистотъ въ непроницаемые выгреба.

6. Сухіе отбросы должны быть уничтожаемы сжиганіемъ.

7. Ванныя и больничныя воды должны спускаться въ непроницаемыя выгребныя ямы, дезинфецироваться и вывозиться.

8. Дезинфекція и дезинсекція помѣщеній можетъ проводиться или при помощи аппаратовъ Флюгге, Заревича, Заусайлова и Тиличенко или же безаппаратными способами, техника которыхъ описана въ докладѣ.

*

9. Для проведенія дезинфекціи и контроля за паровыми камерами въ пунктахъ нахожденія лечебныхъ учрежденій долженъ находиться спеціально подготовленный дезинфекторъ.

10. Для подготовки хотя бы пятнадцати дезинфекторовъ въ виду спѣшности дѣла необходимо открыть спеціальные курсы въ Перми.

11. Высказаться за необходимость обслуживанія дезинфекціонной камерой при Екатеринбургской городской больницѣ нуждъ мѣстнаго населенія и лазаретовъ, при чемъ дезинфекція должна производиться безплатно.

VI. По докладу врача И. К. Курдова: „Регистрація и освѣдомленіе о заразныхъ заболѣваніяхъ“.

1. Въ видахъ предупрежденія развитія эпидемій и необходимости своевременной и полной освѣдомленности о появленіи и развитіи эпидемическихъ заболѣваній среди эвакуируемыхъ больныхъ и раненыхъ воиновъ и военноплѣнныхъ, необходимо введеніе въ лазаретахъ Пермской губерніи однообразной регистраціи и отчетности заразныхъ заболѣваній для представленія уѣзднымъ и губернскому комитету Всероссійскаго земскаго союза.

2. При каждомъ случаѣ заразнаго заболѣванія среди раненыхъ и больныхъ воиновъ или военноплѣнныхъ врачами, завѣдующими лазаретами, кромѣ установленныхъ союзомъ общихъ формъ регистраціи больныхъ, составляется индивидуальная карточка, принятаго въ губерніи образца въ 2 экз. изъ которыхъ одинъ отсылается въ уѣздный комитетъ, а другой въ санитарное бюро губернскаго земства. На карточкѣ ставится № больного по пріемному журналу или пріемной карточки.

3. На указанныя индивидуальныя карточки вносятся слѣдующія заболѣванія: тифы сыпной, возвратный, брюшной, неопредѣленный, натуральная оспа, скарлатина, дифтеритъ и крупъ, острый желудочно-кишечный катарръ, холера, дизентерія, сибирская язва, столбнякъ, рожа, туберкулезъ, сифилисъ и малярія.

4. Еженедѣльныя свѣдѣнія о движеніи инфекціонныхъ заболѣваній въ госпиталяхъ доставляются лазаретами въ одномъ экземплярѣ въ уѣздные комитеты, которые копируютъ ихъ и пересылаютъ 1 экз. въ главный комитетъ союза, а другой въ санитарное бюро губернскаго земства. Формы и порядокъ еженедѣльной отчетности установленные циркуляромъ главнаго комитета 27 ноября 1914 года остаются безъ измѣненія.

5. Санитарное бюро губернскаго земства, произведя еженедѣльную сводку свѣдѣній, издаетъ еженедѣльные бюллетени о движеніи эпидемиче-

скихъ больныхъ, при чемъ карточный матеріалъ разрабатывается бюро ежемѣсячно и издается въ видѣ добавленія къ еженедѣльнымъ бюллетенямъ. Бюллетени разсылаются всѣмъ лицамъ и учрежденіямъ, вѣдающимъ дѣло помощи раненымъ и больнымъ воинамъ и получающимъ періодическія изданія бюро.

6. Въ доставленіи уѣзднымъ и губернскому комитетамъ данныхъ по принятымъ формамъ регистраціи и отчетности заразныхъ заболѣваній должны принимать участіе врачи лазаретовъ всѣхъ лицъ, учрежденій и вѣдомствъ, вѣдающихъ дѣло леченія раненыхъ и больныхъ воиновъ, а также и военнопленныхъ.

7. Веденіе медицинской регистраціи и отчетности лазаретовъ должно быть поручаемо свѣдующимъ лицамъ, не привлекая ихъ къ исполненію другихъ обязанностей по лазаретамъ въ ущербъ статистической работѣ, при чемъ тамъ, гдѣ встрѣчается необходимость въ приглашеніи особаго регистратора, финансовыя соображенія не должны служить препятствіемъ къ этому.

8. Медицинская регистрація и отчетность въ лазаретахъ для военнопленныхъ должна вестись по формамъ, по которымъ регистрируются земскими больницами воинскіе чины въ мирное время.

9. Возбудить ходатайство о томъ, чтобы при увольненіи на родину нижнихъ чиновъ, перенесшихъ острозаразныя болѣзни, воинскіе начальники увѣдомляли участковыхъ врачей, когда и какую болѣзнь они перенесли.

VII. По докладу врача Р. А. Егоровской: „Организація санаторнаго, климатическаго леченія и леченія минеральными водами въ Пермской губерніи“.

1. Богатство и разнообразіе минеральныхъ источниковъ Пермской губерніи въ связи съ особенностями ея расположенія по живописнымъ склонамъ Урала, наличность большого числа дней солнечнаго сіянія и сухое лѣто даютъ основаніе признать въ губерніи соотвѣтствующія условія для развитія мѣстныхъ курортовъ.

2. Неизученность и неорганизованность мѣстныхъ минеральныхъ источниковъ говоритъ о необходимости изученія и соотвѣтствующей ихъ организаціи.

3. Въ виду того, что въ сезонъ 1915 года окажется необходимымъ предоставить леченіе минеральными водами больнымъ и раненымъ воинамъ, использовать для этого наиболѣе извѣстные и уже относительно организованные курорты Пермской губерніи, какъ Курья, Обухово, Ключи и Н.-Серги.

4. Опредѣляя число мѣстъ для воиновъ на каждомъ курортѣ изъ разсчета числа больныхъ, которое можетъ обслуживаться однимъ врачемъ и предполагая это число равнымъ 50, организовать для леченія минеральными водами въ губерніи въ указанныхъ четырехъ пунктахъ 140 мѣстъ, не считая въ томъ числѣ 100 мѣстъ, открываемыхъ Губернскимъ комитетомъ Великой Княгини Елизаветы Федоровны.

5. Такъ какъ въ предстоящее лѣто 1915 года надо ждать большого съѣзда больныхъ на курортахъ Россіи и повышеннаго спроса на ихъ лечебныя средства, то необходимо заблаговременно опредѣлить, возможно ли будетъ удовлетворить существующими лечебными учрежденіями перечисленныхъ курортовъ требованія, которыя создадутся при леченіи въ нихъ 200 воиновъ.

6. Въ виду того, что размѣщеніе 50 чел. на курортѣ можетъ въ силу предстоящаго лѣтомъ переполненія курортовъ встрѣтить затрудненія при нахожденіи жилища для воиновъ, необходимо заблаговременно озаботиться пріисканіемъ наемныхъ помѣщеній и въ случаѣ невозможности найти таковыя, построить въ нихъ бревенчатыя барачнаго типа зданія каждое на 50 человѣкъ; просить губернскую управу войти въ переговоры съ губернскимъ комитетомъ Е. И. В. Великой Княгини Елизаветы Федоровны для совмѣстной организаціи леченія воиновъ на мѣстныхъ курортахъ.

7. Для постройки зданій исходатайствовать безплатный матеріалъ изъ казенныхъ лѣсныхъ дачъ.

8. Для кумысолеченія намѣтить размѣщеніе воиновъ въ каждомъ кумысномъ пунктѣ губерніи по 25 человѣкъ, полагая, что такое количество не создастъ перенаселенности пункта и перегруженности работой мѣстнаго или ближайшаго медицинскаго персонала.

9. Признать пригоднымъ для кумысолеченія два пункта въ Шадринскомъ уѣздѣ въ с.с. Усть-Караболкѣ и оз. Чебакуль на 25 человѣкъ въ каждомъ, организовавъ тамъ кумысолеченіе совмѣстно съ Комитетомъ Е. И. В. Великой Княгини Елизаветы Федоровны.

10. Въ виду того, что предлагаемая форма леченія воиновъ минеральными водами и кумысомъ имѣетъ общегосударственное значеніе, признать необходимымъ финансовое участіе въ этомъ государства.

11. Размѣръ финансоваго правительственнаго участія опредѣлить послѣ выясненія стоимости устройства необходимыхъ на курортахъ лечебныхъ учрежденій, вслѣдствіе чего передать вопросъ объ установленіи формы и размѣра финансоваго участія государства въ намѣченной организаціи, а также и возбужденіе соотвѣтствующихъ ходатайствъ, на усмотрѣніе и осуществленіе Пермской губернской земской управѣ.

Доклады совѣщанію

о распредѣлительныхъ и обсерваціонныхъ пунктахъ въ губерніи.

Врача И. К. Курдова.

Съ давнихъ поръ извѣстно, что войны сопровождаются значительнымъ развитіемъ эпидемическихъ заболѣваній среди воюющихъ сторонъ. Эпидеміи эти бываютъ настолько обширны и губительны для армій, что борьба съ ними является болѣе трудной задачей, нежели организація леченія раненыхъ и больныхъ незаразными заболѣваніями. Исторія знаетъ не мало случаевъ, когда даже побѣдоносныя войска въ моментъ наивысшей борьбы оказывались неспособными использовать результаты своихъ побѣдъ только изъ за того, что развившіяся при благопріятныхъ условіяхъ эпидеміи, обезсиливали ихъ настолько, что дальнѣйшая борьба оказывалась невозможной. Яркимъ примѣромъ этого можетъ служить болгарская армія, которая, дойдя до Чаталджи, остановилась въ своемъ побѣдномъ шествіи вслѣдствіе развитія грозной холерной эпидеміи, косившей ряды войскъ.

Приведемъ нѣсколько примѣровъ изъ исторіи войнъ прежнихъ лѣтъ:

		Смертность на 1000 средней численности арміи.		
		На полѣ сраженія и отъ ранъ.	Отъ болѣзней.	Всего.
Крымская война	англичане	47	180	227
	французы	59	192	251
Франко-прусская война	нѣмцы	35	18	53
Русско-турецкая „	русскіе	31	109	140

Эти цифры показываютъ, что за исключеніемъ нѣмецкой арміи во франко-прусскую, въ остальныя войны отъ болѣзней погибало въ 3—4 раза болѣе людей, нежели на поляхъ битвъ и отъ полученныхъ раненій. И только нѣмецкая армія въ 1870 году имѣла число умершихъ отъ болѣзней меньшее нежели отъ раненій. Къ сожалѣнію, мы не имѣли подъ руками матеріаловъ, указывающихъ, какой % изъ умершихъ отъ болѣзней падаетъ на заразныя болѣзни. Во всякомъ случаѣ % этотъ долженъ быть высокъ.

Приведенныя цифры не должны насъ удивлять, если мы представимъ себѣ ту обстановку, въ которой ведутся современныя войны. Здѣсь даны всѣ условія, благопріятствующія развитію и распространенію заразы. Обстановка на передовыхъ позиціяхъ, когда воины цѣлыми недѣлями и даже мѣсяцами въ сырыхъ окопахъ подвергаются всѣмъ неблагопріятнымъ атмосферныхъ вліяніямъ, подрывающимъ ихъ здоровье и вызывающимъ простудныя заболѣванія. Основное условіе, при которомъ организмъ можетъ бороться съ разными инфекціями—достаточная въ количественномъ и качественномъ отношеніяхъ пища нерѣдко отсутствуетъ. При многомилліонномъ составѣ армій, постоянно передвигающихся на десятки верстъ, чрезвычайно затруднительна своевременная доставка горячей пищи. Бои, продолжающіеся непрерывно недѣлями, не даютъ возможности воинамъ на передовыхъ позиціяхъ удовлетворительно питаться, даже въ случаяхъ, если доставка горячей пищи туда возможна. Соблюденіе самыхъ элементарныхъ требованій гигіены въ отношеніи чистоты тѣла и одежды становится по условіямъ боевой жизни невозможнымъ и мы видимъ, что солдаты цѣлыми мѣсяцами вынуждены сидѣть въ окопахъ, лишенные возможности смѣнить бѣлье и вымыть свое тѣло. Значительное развитіе паразитовъ содѣйствуетъ распространенію заразы: извѣстно, что сыпной и возвратный тифы передаются вшами, возвратный тифъ и чума блохами и пр. Къ тому же паразиты, вызывая нестерпимый зудъ, лишаютъ спокойнаго сна въ тѣ немногіе часы, когда сражающіеся имѣютъ передышку для того, чтобы нѣсколькими часами подкрѣпить свои силы. Далѣе напряженное состояніе войскъ передовыхъ позицій въ связи съ постоянными, иногда непрерывными атаками непріятеля большею частью въ ночное время, расшатываютъ нервную систему и тѣмъ даютъ новый стимулъ къ ослабленію организма, уменьшая силу его сопротивленія заразному началу. Окопы, загрязенные выдѣленіями здоровыхъ и больныхъ, представляютъ собою опасные очаги заразы, откуда она можетъ проникать въ почву, питьевые источники и служить распространеніемъ заболѣваній въ войскахъ. Въ случаѣ появленія эпидемическихъ заболѣваній въ рядахъ противника, непріятельскіе окопы, которые приходится занимать аттакующимъ войскамъ, могутъ служить источникомъ заразы даже въ войскахъ, санитарная часть которыхъ поставлена болѣе или менѣе удовлетворительно. Наконецъ, постоянное и тѣсное соприкосновеніе войсковыхъ частей при ихъ передвиженіяхъ съ мѣстнымъ населеніемъ, здоровье и благосостояніе котораго подрывается въ еще большей степени, нежели арміи, даетъ новый поводъ къ занесенію въ ряды войскъ

заразныхъ заболѣваній, легко возникающихъ среди мирнаго населенія на театрѣ военныхъ дѣйствій и въ ближашемъ тылу арміи.

И если до настоящаго времени въ средѣ нашихъ войскъ не наблюдается обширныхъ и грозныхъ эпидемій, то не надо забывать, что война ведется въ зимнее время, когда условія развитія болѣзнетворныхъ микроорганизмовъ наиболѣе неблагопріятны. Съ появленіемъ теплаго времени условія эти измѣнятся къ худшему и намъ нужно быть заранѣе готовыми во всеоруженіи встрѣтиться съ этими невидимыми внутренними нашими врагами не въ меньшей степени, нежели съ видимыми внѣшними.

Какія же эпидеміи угрожаютъ распространеніемъ среди эвакуируемыхъ съ театра войны воиновъ? Какъ показываетъ опытъ прежнихъ войнъ, наичаще встрѣчаются эпидеміи дизентеріи, холеры, тифовъ сыпного, возвратнаго и брюшного, въ меньшей степени натуральной оспы; изъ болѣзней заразныхъ не эпидемическихъ— туберкулезъ, сифилисъ, столбнякъ, рожа и малярія. Въ отношеніи маляріи, которая распространяется комарами Anopheles, нужно сказать, что существуетъ опасность эпидемическаго распространенія ея среди войскъ въ Закавказьи, гдѣ малярія свирѣпствуетъ и въ обычное, мирное время. Извѣстно, что войска, пришедшія изъ немалярійныхъ мѣстностей въ малярійную, особенно подвержены зараженію тропическими формами лихорадки съ тяжелыми послѣдствіями. Возвращающіеся больные и раненые воины могутъ служить источникомъ занесенія тропическихъ формъ маляріи въ мѣстности, дотолѣ свободныя отъ нихъ.

Обращаясь къ мѣрамъ, которыя надлежитъ принимать противъ заноса и развитія эпидемій среди войсковыхъ частей и мѣстнаго населенія, нужно сказать, что онѣ должны быть организованы по всему пути эвакуаціи больныхъ и раненыхъ воиновъ, начиная съ передовыхъ позицій и кончая послѣдними этапными пунктами, куда эвакуируются больные и раненые. Въ нашу задачу не входитъ разборъ мѣропріятій на театрѣ военныхъ дѣйствій и въ тылу арміи. Цѣль настоящаго доклада обезпечить населеніе нашей губерніи отъ заноса эпидемій эвакуируемыми войсками и военноплѣнными. А потому мы остановимся на мѣропріятіяхъ, предпринимаемыхъ земскимъ и городскимъ союзами въ предѣлахъ внутренней Россіи. Какъ извѣстно, этими союзами организованы особые санитарные поѣзда для эвакуаціи больныхъ и раненыхъ съ театра войны. Въ цѣляхъ обнаруженія и своевременной изоляціи инфекціонныхъ больныхъ въ санитарныхъ поѣздахъ установленъ надзоръ со стороны поѣздного врачебнаго персонала, при чемъ больные въ пути изолируются въ особые спеціально приспособленные вагоны. При этомъ врачи, по

прибытіи поѣздовъ въ конечный распредѣлительный пунктъ, сообщаютъ бюро союза о всѣхъ обнаруженныхъ заболѣваніяхъ. Изъ санитарныхъ поѣздовъ всѣ раненые и больные въ Москвѣ поступаютъ въ распредѣлительные пункты, которые принимаютъ на себя двѣ задачи: 1) выдѣленіе и первоначальную изоляцію заразныхъ больныхъ, прибывающихъ съ театра военныхъ дѣйствій и 2) обязательную дезинфекцію всѣхъ проходящихъ черезъ пункты раненыхъ и больныхъ, понимая подъ этимъ не только дезинфекцію и дезинсекцію одежды и вещей, но и тѣла, т. е. омовеніе и стрижку. Леченіе выдѣленныхъ на пунктахъ заразныхъ больныхъ и обсервація лицъ, подозрительныхъ по инфекціи, не входятъ въ задачи дѣятельности распредѣлительныхъ пунктовъ, составляя обязанность уже другихъ учрежденій. Для выполненія указанныхъ выше задачъ по борьбѣ съ заразными болѣзнями, въ распредѣлительныхъ госпиталяхъ оборудованы:

1. Изоляціонныя отдѣленія съ боксами для кратковременнаго пребыванія въ нихъ заразныхъ больныхъ.

2. Баня и парикмахерская.

3. Дезинфекціонныя установки съ спеціальнымъ подготовленнымъ персоналомъ: японскія пароформалиновыя камеры, Геліосъ и проч. Распредѣлительные пункты въ г. Москвѣ возникли изъ потребности устройства учрежденій, гдѣ прибывающіе съ поѣздовъ раненые могли бы получать первоначальную помощь и быть разсортированы по многочисленнымъ госпиталямъ по формамъ раненій или заболѣваній. Въ силу этого отъ распредѣлительныхъ пунктовъ требовалось, чтобы они находились на рельсовыхъ путяхъ и поѣзда могли подходить непосредственно къ зданію пункта; по размѣрамъ и числу кроватей они должны были соотвѣтствовать тому числу раненыхъ и больныхъ, которое ожидалось къ прибытію ежедневно въ Москву. Они должны были быть оборудованы такъ, чтобы удовлетворяли потребностямъ кратковременнаго пріема больныхъ, первой помощи и сортировкѣ, при чемъ обнаруженные заразные больные задерживались бы въ немъ, какъ въ фильтрѣ.

Въ августѣ мѣсяцѣ былъ открытъ 1-й распредѣлительный пунктъ на 1200 кроватей, а въ настоящее время функціонируютъ 6 такихъ пунктовъ, изъ коихъ въ вѣдѣніи военнаго вѣдомства 1 на 1800 кроватей, Краснаго Креста 1 на 1200 кроватей, 4 городскихъ до 6000 коекъ, а всего до 9000 коекъ. Санитарные поѣзда съ театра войны подходятъ непосредственно къ особо выстроеннымъ обширнымъ крытымъ платформамъ для пріема больныхъ и раненыхъ. Платформы устроены такой длины, что къ нимъ пристаютъ всѣ вагоны санитарнаго поѣзда и эвакуація больныхъ производится

одновременно изъ всѣхъ вагоновъ при помощи добровольцевъ. Немедленно производится грубая сортировка больныхъ на легко раненыхъ, тяжело раненыхъ и больныхъ. Въ случаѣ указанія поѣздного медицинскаго персонала на наличность острозаразныхъ больныхъ производится изоляція ихъ. Больные на носилкахъ и небольшихъ платформахъ на колесахъ перевозятся по крытому корридору въ разборное помѣщеніе распредѣлительнаго пункта, гдѣ они снимаютъ съ себя верхнюю одежду, складывая ее въ особые пронумерованные мѣшки и мѣняютъ бѣлье. Затѣмъ они получаютъ пищу и послѣ этого начинается работа палатныхъ врачей — перевязки, діагностика, сортировка и регистрація. Одежда, бѣлье носильное, постельное и всѣ вещи въ мѣшкахъ переносятся въ пароформалиновыя японскія камеры, гдѣ подвергаются дезинфекціи и дезинсекціи въ теченіе 20—30 минутъ. Больные поступаютъ въ парикмахерскую, гдѣ производится стрижка ихъ, а отсюда переходятъ въ баню, устроенную на пунктѣ, при чемъ вода нагрѣвается особыми паровыми змеевиками. Стѣны, потолокъ и полъ покрыты непроницаемымъ для воды матеріаломъ. Для больныхъ, которые не въ состояніи мыться въ банѣ, устроены особыя ванныя комнаты. Вымывшись въ банѣ, они переходятъ въ слѣдующее чистое помѣщеніе, гдѣ получаютъ чистое бѣлье и одежду и затѣмъ переводятся въ палаты. Палаты представляютъ собою обширныя помѣщенія, въ которыхъ койки разставлены довольно тѣсно. Въ распредѣлительномъ пунктѣ имѣется нѣсколько перевязочныхъ комнатъ, гдѣ всѣ больные перевязываются. Больные подвергаются регистраціи на особо выработанныхъ упрощенныхъ карточкахъ.

Больные съ ясно выраженными формами заразныхъ заболѣваній выдѣляются и отправляются въ спеціальныя заразныя больницы въ особыхъ экипажахъ, подозрительные же съ повышенной температурой временно отдѣляются въ отдѣльное помѣщеніе при пунктѣ, устроенное по системѣ боксовъ и состоящее изъ отдѣльныхъ комнатъ-палатъ на 1—2 койки. Черезъ нѣсколько дней они эвакуируются въ соотвѣтствующіе обсерваціонные или заразные госпитали.

Больные въ палатахъ выдерживаются въ теченіе 2 сутокъ. Первоначальное предположеніе выдерживать ихъ 4 сутокъ оказалось на практикѣ неосуществимымъ въ виду значительнаго числа доставляемыхъ раненыхъ и больныхъ. Въ теченіе 2 сутокъ больные получаютъ отдыхъ, госпитальную пищу и подвергаются осмотру врачебнаго персонала. Само собою разумѣется, что осмотръ этотъ не можетъ быть въ виду краткости времени пребыванія больныхъ тщательнымъ. Даже термометрированіе нѣсколькихъ тысячъ боль-

ныхъ не можетъ быть проведено по отношенію ко всѣмъ эвакуируемымъ больнымъ: термометрированію подвергаются только тѣ больные, которые представляются при осмотрѣ подозрительными или жалуются на симптомы, указывающіе на возможность присутствія какой либо инфекціи.

Въ то время, какъ больные отдыхаютъ отъ труднаго пути и получаютъ первоначальную помощь на пунктѣ, одежда ихъ и другіе предметы успѣютъ пройти черезъ дезинфекціонную камеру, очиститься отъ грязи и освободиться отъ паразитовъ. Не считая возможнымъ остановиться на описаніи дезинфекціонныхъ японскихъ камеръ, которымъ посвященъ особый докладъ, скажемъ только, что главное ихъ преимущество передъ камерами другихъ системъ— быстрота и значительная пропускная ихъ способность. Въ короткое время удается продезинфецировать значительное количество предметовъ, въ томъ числѣ и кожаныя вещи. Размѣръ Московскихъ камеръ позволяетъ погружать сразу 100 комплектовъ солдатскихъ вещей (100 мѣшковъ). Время продолжительности дезинфекціи, считая нагрузку и выгрузку отъ 45 минутъ до $1^1/_2$ часовъ. Правда, японскія камеры, какъ показываетъ опытъ, весьма капризны и поддерживаніе постоянной температуры въ 65°, требуемой для предохраненія отъ порчи мѣховыхъ и кожаныхъ вещей, достигается не всегда: необходимо долгое наблюденіе и опытнымъ путемъ приспособленіе къ работѣ каждой камеры. Съ другой стороны дезинфекціонное ихъ дѣйствіе не вполнѣ надежно въ толстыхъ слояхъ. Однако, благодаря быстротѣ работы и надежности дезинсекціоннаго дѣйствія онѣ являются пока незамѣнимыми при распредѣлительныхъ пунктахъ. Дезинфекціонное дѣло въ каждомъ пунктѣ находится въ вѣдѣніи особаго лица съ званіемъ провизора, въ распоряженіи котораго 24 санитарныхъ десятниковъ-дезинфекторовъ. Обязанности дезинфекціоннаго персонала по пункту состоятъ въ работахъ при японской камерѣ и при 2 Геліосахъ, въ дезинфекціи помѣщеній пункта и мебели, въ поддержаніи вообще чистоты пункта. Персоналъ прослушалъ спеціальные курсы по подготовкѣ дезинфекторовъ.

Черезъ 2 дня больные распредѣлительныхъ пунктовъ эвакуируются дальше по разнымъ госпиталямъ. Послѣ каждаго раза всѣ помѣщенія палатъ и постельное бѣлье подвергаются чисткѣ и дезинфекціи и пунктъ опять готовъ къ пріему новаго комплекта раненыхъ. Персоналъ распредѣлительныхъ пунктовъ на каждую 1000 кроватей состоитъ въ среднемъ изъ 240 лицъ, въ томъ числѣ 15 врачей. Что касается дѣятельности этихъ пунктовъ, то черезъ 5 городскихъ распредѣлительныхъ пунктовъ съ начала октября по 1 декабря прошло 95613 больныхъ и раненыхъ, при чемъ 1 койка обслуживала въ

мѣсяцъ отъ 6 до 14 раненыхъ. По сравненію съ количествомъ прибывающихъ больныхъ городскіе распредѣлительные пункты принимаютъ 65% всѣхъ прибывающихъ въ Москву.

Является вопросъ, обезпечиваетъ ли такая работа распредѣлительныхъ пунктовъ улавливаніе всѣхъ случаевъ заразныхъ заболѣваній и могутъ ли гарантировать эти пункты, что заразные больные съ театра военныхъ дѣйствій не будутъ проникать въ среду мѣстнаго населенія въ дальнѣйшемъ пути? Отвѣтъ на этотъ вопросъ можетъ быть только одинъ—отрицательный. Условія работы распредѣлительныхъ пунктовъ таковы, что эту задачу они выполнить не могутъ. Ихъ роль только выдѣлить явныя формы заразныхъ заболѣваній, обнаружившихся въ пути и въ теченіе двухъ дней пребыванія на пунктѣ. Всѣ же больные въ инкубаціонномъ періодѣ не могутъ быть обнаружены и уловлены въ распредѣлительныхъ пунктахъ. Они будутъ обнаруживаться въ дальнѣйшемъ пути слѣдованія и по прибытіи на мѣста окончательнаго ихъ назначенія. Въ случаѣ обнаруженія инфекціонныхъ заболѣваній, чрезвычайно трудно опредѣлить и выдѣлить для обсерваціи лицъ, такъ или иначе соприкасавшихся съ больными во время пути. Часть такихъ больныхъ, уже зараженныхъ, но безъ явныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, будутъ непремѣнно проскальзывать черезъ распредѣлительные пункты, какъ здоровые. Далѣе всѣ такъ называемые здоровые носители заразы, представляющіе собою наиболѣе опасный въ смыслѣ распространенія заразы элементъ, не могутъ быть обнаружены и задержаны распредѣлительными пунктами, такъ какъ бактеріологическія изслѣдованія ими не производится.

Наконецъ, и въ отношеніи надежности дезинфекціи вещей и одежды, черезъ японскія камеры, не можетъ быть полной увѣренности въ виду непостоянства температуры камеръ и колебаній ея. На Московскомъ съѣздѣ указывалось, что нѣкоторые больные, прошедшіе черезъ распредѣлительные пункты въ Москвѣ, прибывали въ Ярославль съ живыми паразитами.

Въ Петроградѣ первоначальная разгрузка прибывающихъ въ санитарныхъ поѣздахъ производится на распредѣлительномъ пунктѣ Варшавскаго вокзала. Областной съѣздъ представителей городовъ и земствъ Петроградской области и Сѣверо-западнаго края, бывшій 5—6 января сего года проектируетъ устройство новыхъ распредѣлительныхъ пунктовъ, чтобы разгрузить пунктъ Варшавскаго вокзала. При этомъ предполагается на пунктахъ устроить особыя изоляціонныя помѣщенія для временнаго выдѣленія острозаразныхъ больныхъ, прибывающихъ съ санитарными поѣздами, а также отдѣльныя помѣщенія для подозрительныхъ на зараженіе по контакту. При распредѣли-

тельныхъ пунктахъ должны быть свои приборы и необходимыя приспособленія для дезинфекціи всего, что подлежитъ дезинфекціи изъ изоляціонныхъ помѣщеній, поѣздного бѣлья, посылокъ и проч. При распредѣлительныхъ пунктахъ должны быть устроены перевязочныя для оказанія необходимой хирургической помощи, оборудована кухня, кладовая и помѣщенія для кухонной прислуги соотвѣтственно требованіямъ гигіены. Пункты должны быть снабжены спеціально приспособленными для перевозки острозаразныхъ больныхъ перевозочными средствами и приспособленіями для дезинфекціи такихъ экипажей.

Такимъ образомъ распредѣлительные пункты частью существуютъ, частью проектируются въ Москвѣ и Петроградѣ по одному типу, съ тѣмъ только различіемъ, что Петроградскій съѣздъ предполагаетъ устраивать при нихъ не японскія камеры, а паровыя обычнаго типа. Какъ обставленъ и функціонируетъ распредѣлительный пунктъ на Варшавскомъ вокзалѣ мы не знаемъ, но Петроградскій съѣздъ постановилъ, что всѣ прибывающіе въ Петроградъ раненые должны обязательно обмываться, а ихъ вещи дезинфецироваться и освобождаться отъ насѣкомыхъ. Прибывающіе изъ заразныхъ мѣстностей, а также проявившіе признаки подозрительныхъ заразныхъ болѣзней, либо приходившіе при слѣдованіи въ поѣздѣ въ соприкосновеніе съ такими больными должны подвергаться бактеріологическому изслѣдованію и особому врачебному наблюденію. Указанные раненые должны помѣщаться на время наблюденія лишь въ тѣхъ болѣе крупныхъ лечебныхъ заведеніяхъ, гдѣ таковое наблюденіе возможно. Въ малые лазареты раненые не должны направляться непосредственно съ распредѣлительнаго пункта, а лишь послѣ наблюденія въ болѣе крупныхъ лазаретахъ и больницахъ. Всѣ раненые, разсѣиваемые изъ Петроградскаго распредѣлительнаго пункта по области должны подвергаться наблюденію въ Петроградѣ, безъ чего не могутъ поступать въ лазареты области. Съ этой цѣлью должны быть приняты мѣры къ обезпеченію сортировочнаго госпиталя всѣмъ необходимымъ, дабы онъ могъ справиться съ такою задачею. Въ какую форму выльются эти пожеланія съѣзда остается неизвѣстнымъ, такъ какъ проведеніе въ жизнь высказанныхъ положеній передано въ особую комиссію, которая образуется послѣ съѣзда. Подкомиссіей съѣзда подъ предсѣдательствомъ профессора В. А. Юревича выработаны были положенія, касающіяся обсерваціи раненыхъ, принятыя съѣздомъ къ свѣдѣнію и разсылкѣ во всѣ города Петроградской области. Положенія эти слѣдующія:

I. Въ цѣляхъ борьбы съ распространеніемъ острозаразныхъ болѣзней въ г. Петроградѣ и его области, всѣ раненые, прибывшіе въ г. Петроградъ

должны подлежать обязательной обсерваціи. При чемъ обсерваціи подлежатъ не только тѣ—раненые, которые предназначены для дальнѣйшаго направленія въ область, но и всѣ раненые, остающіеся для излеченія въ самомъ Петроградѣ.

II. На всѣхъ безъ исключенія раненыхъ, прибывающихъ въ Петроградъ, необходимо глядѣть какъ на подозрительныхъ по зараженію, а потому обсерваціи должны подлежать всѣ раненые безъ выдѣленія и освобожденія отъ нихъ особыхъ менѣе подозрительныхъ или совсѣмъ не подозрительныхъ по зараженію группъ.

III. Такъ какъ обсерваціи признано необходимымъ поставить, для дѣйствительнаго достиженія, преслѣдуемой цѣли борьбы съ распространеніемъ острозаразныхъ заболѣваній, возможно шире съ обязательной поголовной термометріей, съ массовыми микроскопическими или бактеріологическими изслѣдованіями, то срокомъ обязательной обсерваціи признано необходимымъ считать 3 сутокъ.

IV. Функція обсерваціонная не должна быть смѣшиваема съ функціей собственно лечебной. Съ этимъ положеніемъ необходимо считаться при устройствѣ обсерваціонныхъ пунктовъ въ Петроградѣ и, руководясь имъ, создать въ городѣ отдѣльную администрацію и отдѣльную организацію врачебныхъ силъ, независимыхъ отъ постоянныхъ административно-врачебныхъ силъ города, которые самостоятельно вѣдали бы дѣла обсерваціи и располагающихъ необходимыми для нея помѣщеніями и учрежденіями.

V. Общее количество коекъ, которыми должны располагать обсерваціонные пункты Петрограда при условіи трехъ-суточной продолжительности обсерваціи признано считать на основаніи уже имѣющагося опыта за истекшій періодъ времени войны достаточнымъ въ количествѣ 6000 мѣстъ. Однако тотъ же опытъ показалъ, что если этого количества мѣстъ достаточно при нормально идущей эвакуаціи раненыхъ на Петроградъ, то съ другой стороны слѣдуетъ считаться съ неизбѣжной возможностью въ будущемъ періодическаго увеличенія наплыва раненыхъ, при которомъ 6000 мѣстъ не хватитъ. Такъ какъ комиссія полагаетъ, что выходить изъ затруднительнаго въ такихъ случаяхъ положенія за счетъ отступленія отъ принятаго плана обсерваціи нельзя, то городъ долженъ заранѣе считаться съ необходимостью въ этихъ экстренныхъ случаяхъ быть готовымъ къ временному предоставленію въ распоряженіе обсерваціонныхъ пунктовъ большаго числа коекъ, количество которыхъ не превыситъ по мнѣнію комиссіи въ такихъ случаяхъ 10000 мѣстъ въ общей суммѣ.

VI. Что касается устройства и организаціи самихъ обсерваціонныхъ пунктовъ, то по мимо вышеизложеннаго комиссія признаетъ необходимымъ такое оборудованіе пунктовъ, при которомъ достигалась бы не только цѣль обсерваціи, но чтобы раненые въ періодъ этой обсерваціи были обставлены въ смыслѣ подачи врачебной помощи всѣмъ вообще необходимымъ, т. е. обсерваціонные пункты, оставаясь по существу таковыми, должны быть въ то же время оборудованы и какъ лечебныя учрежденія. Въ частности же комиссія обращаетъ вниманіе на слѣдующее:

1. Такъ какъ по возможности всѣ раненые, прибывающіе въ Петроградъ, должны быть приведены въ чистое состояніе, прежде чѣмъ попадать въ палатныя помѣщенія, обсерваціонныхъ пунктовъ, то пункты эти должны быть снабжены банями съ душами, ваннами и пр. приспособленіями для обмыванія, передъ поступленіемъ въ которые раненые должны подвергаться стрижкѣ волосъ. Раненые, прошедшіе черезъ баню, снабжаются чистымъ бѣльемъ, въ которомъ и покидаютъ обсерваціонные пункты.

2. Такъ какъ и все верхнее платье всѣхъ прибывающихъ раненыхъ должно быть подвергнуто обязательной дезинфекціи, то при обсерваціонныхъ пунктахъ должны быть оборудованы настоящія дезинфекціонныя станціи и по возможности свои прачечныя. Эти станціи, удовлетворяя всѣмъ требованіямъ дезинфекціи и дезинсекціи, необходимыхъ какъ для дезинфекціи вещей, такъ и помѣщеній, должны быть, на что комиссія обращаетъ вниманіе, снабжены и паровыми дезинфекціонными приборами.

3. Обсерваціонные пункты должны быть снабжены достаточными и соотвѣтственными перевозочными средствами для безпрепятственнаго и скораго транспортированія острозаразныхъ больныхъ. Однако для временнаго ихъ помѣщенія и выдѣленія при всѣхъ обсерваціонныхъ пунктахъ должны быть устроены спеціальныя изоляціонныя помѣщенія и боксы.

4. Въ виду упомянутой выше широкой постановки обсерваціи, пункты обсерваціонные должны быть снабжены спеціально оборудованными для этихъ цѣлей лабораторіями, независимыми совершенно отъ другихъ городскихъ учрежденій. Типъ такихъ лабораторій долженъ быть спеціально выработанъ.

5. Наконецъ, комиссія обращаетъ вниманіе, что обсерваціи только тогда будетъ достигать цѣли, когда спеціально для обсерваціонныхъ пунктовъ призванный врачебный и прочій персоналъ будетъ достаточенъ и въ цѣляхъ обсерваціи и въ цѣляхъ леченія раненыхъ. Въ смыслѣ подачи необходимой помощи на обсерваціонныхъ пунктахъ должны быть устроены перевязочныя, операціонныя, аптеки и пр.

VII. Такъ какъ имѣть обсерваціонные пункты на желѣзнодорожныхъ станціяхъ въ Петроградѣ въ виду отсутствія готовыхъ соотвѣтствующихъ помѣщеній нѣтъ возможности, то естественно, что первоначальная разгрузка прибывающихъ санитарныхъ поѣздовъ, должна будетъ производиться такъ, какъ она происходитъ до сихъ поръ на распредѣлительномъ пунктѣ Варшавскаго вокзала. Однако необходимо устройство новыхъ распредѣлительныхъ пунктовъ, чтобы по возможности разгрузить распредѣлительный пунктъ Варшавскаго вокзала. Съ распредѣлительнаго пункта всѣ раненые должны будутъ направляться непосредственно на пункты обсерваціонные.

VIII. Такъ какъ не должно быть ни малѣйшаго затрудненія въ возможно быстрой эвакуаціи острозаразныхъ или подозрительныхъ больныхъ, какъ съ распредѣлительныхъ, такъ и съ обсерваціонныхъ пунктовъ, то естественно для этой цѣли, какъ городъ, такъ и другія вѣдомства, должны предоставлять достаточно мѣстъ для острозаразныхъ больныхъ.

XI. Комиссія обращаетъ вниманіе, что при устройствѣ обсерваціонныхъ пунктовъ должны быть приняты всѣ мѣры, главнымъ образомъ, въ отношеніи персонала и обеззараживанія и удаленія больничныхъ водъ и отбросовъ, чтобы сами обсерваціонные пункты не стали опаснымъ источникомъ распространенія острозаразныхъ болѣзней среди населенія.

По вопросу о дополнительной обсерваціи области—комиссія признала желательность ея, по крайней мѣрѣ въ болѣе крупныхъ центрахъ, но въ болѣе простой формѣ.

Проектъ Петроградской комиссіи нельзя не назвать исчерпывающимъ вопросъ и обезпечивающимъ задержку, если не всѣхъ, то большинства острозаразныхъ больныхъ, проходящихъ черезъ Петроградскій эвакуаціонный пунктъ. Но проведеніе въ жизнь этихъ положеній несомнѣнно встрѣтитъ множество затрудненій практическаго характера. Вѣроятно, этимъ объясняется, что съѣздъ ихъ не принялъ цѣликомъ къ руководству, а вынесъ резолюціи общаго характера, предоставивъ разрѣшеніе вопроса на детальное разсмотрѣніе особой комиссіи.

Обращаясь къ вопросу о мѣропріятіяхъ, необходимыхъ къ принятію въ предупрежденіе заноса эпидемій въ среду мѣстнаго населенія Пермской губерніи при эвакуаціи раненыхъ и больныхъ воиновъ, прежде всего нужно выяснить, откуда и въ какой степени опасность эта можетъ угрожать нашей губерніи.

До сего времени пунктами, откуда доставлялись въ Пермскую губернію больные и раненые были Москва и Петроградъ. Въ осенніе мѣсяцы, вскорѣ послѣ начала военныхъ дѣйствій, Пермская губернія была причислена къ

Московскому распредѣлительному району и за неимѣніемъ достаточнаго числа спеціальныхъ санитарныхъ поѣздовъ, раненые доставлялись черезъ Нижній Новгородъ воднымъ путемъ. Такимъ образомъ съ 3 сентября по 7 октября было эвакуировано 976 больныхъ и раненыхъ. Съ закрытіемъ навигаціи Пермская губернія отошла къ Петроградскому району, откуда больные и раненые поступали въ особыхъ санитарныхъ поѣздахъ. Однако были случаи отправки раненыхъ и черезъ Москву. Санитарные поѣзда направлялись или въ Пермь или въ Екатеринбургъ.

Больные по пути слѣдованія въ предѣлахъ губерніи частями передавались въ лазареты по указаніямъ губернскаго комитета, даваемымъ на основаніи получаемыхъ свѣдѣній о количествѣ имѣющихся въ лазаретахъ свободныхъ коекъ. Часть поступавшихъ къ намъ раненыхъ и больныхъ проходила черезъ распредѣлительные пункты въ Москвѣ и Петроградѣ, а остальные доставлялись, минуя эти фильтраціонные пункты. Съ закрытіемъ навигаціи всѣ лазареты, открытые по р. Камѣ, по мѣрѣ выписки больныхъ были закрыты губернскимъ комитетомъ и оборудованіе ихъ перенесено въ пункты, расположенные по линіи желѣзныхъ дорогъ. Съ 2 ноября по 4 февраля эвакуировано въ губерніи 7459 больныхъ и раненыхъ воиновъ.

Наибольшую опасность въ смыслѣ занесенія заразы представляли военнопленные турки, эвакуированные съ Закавказскаго театра войны и неожиданно для земства доставлены въ губернію черезъ ст. Челябинскъ. Въ ночь на 15 января въ г. Камышловъ прибыла партія плѣнныхъ турокъ въ количествѣ 551 чел., изъ которыхъ 130 были отправлены въ г. Ирбитъ того же числа и 156 чел. 16 января. Остальные 265 чел., какъ больные, были оставлены въ г. Камышловѣ, при чемъ по распоряженію воинскаго начальники 15 января 240 чел. безъ всякаго предупрежденія были приведены и частью принесены на носилкахъ во дворъ земской больницы для помѣщенія на излеченіе, а 25 чел. доставлены на другой день. Размѣщеніе такого количества больныхъ въ больницу, имѣющую всего 160 кроватей, вызвало большое затрудненіе: пришлось значительное количество больныхъ выписать изъ больницы, а наиболѣе тяжело-больныхъ помѣстить въ лазаретъ для раненыхъ воиновъ, а послѣднихъ перевести въ новое помѣщеніе. Изъ помѣщенныхъ больныхъ оказалось острозаразныхъ (сыпнотифозныхъ, брюшнотифозныхъ и дизентерійныхъ) 133, здоровыхъ 21 и незаразными формами 105 человѣкъ. Здоровые выдѣлены и 19 января по распоряженію воинскаго начальника отправлены въ г. Омскъ.

На совѣщаніи врачей и представителей подлежащихъ вѣдомствъ въ г. Камышловѣ 18-го января въ виду необходимости постояннаго помѣщенія въ больницу воинскихъ чиновъ изъ расквартированныхъ въ Камышловѣ 2-хъ запасныхъ батальоновъ, а также испытуемыхъ новобранцевъ, рѣшено больныхъ турокъ перевести въ помѣщеніе виннаго склада, оставивъ въ больницѣ только больныхъ сыпнымъ тифомъ, дизентеріей и брюшнымъ тифомъ въ тяжелой формѣ (40 челов.), принявъ всѣ мѣры предосторожности.

Отправленная 16 января въ г. Ирбитъ партія плѣнныхъ въ 156 человѣкъ по распоряженію воинскаго начальника была остановлена въ пути на станціи „Стриганка" и 18 января возвращена обратно въ Камышловъ для направленія въ Омскъ. Изъ нихъ 47 человѣкъ было препровождено въ земскую больницу, при чемъ въ больницѣ установлено, что больны сыпнымъ тифомъ 3, брюшнымъ 26, другими незаразными формами 14 и здоровы 4. При этомъ земствомъ произведена дезинфекція въ селеніяхъ по пути слѣдованія партіи турокъ, гдѣ она имѣла остановку, а военнымъ вѣдомствомъ—въ зданіи училища, находящемся въ распоряженіи воинскихъ частей, гдѣ останавливались военноплѣнные. Обсудивъ вопросъ о дальнѣйшей присылкѣ больныхъ плѣнныхъ въ г. Камышловъ, совѣщаніе высказалось за совершенную невозможность ихъ размѣщенія за неимѣніемъ свободныхъ зданій.

Губернская управа 23-го января телеграфировала Камышловской управѣ, что она рекомендуетъ здоровыхъ плѣнныхъ до отправки дальше выдерживать 2 недѣли для обнаруженія заразныхъ больныхъ въ скрытомъ періодѣ, чтобы не разсѣивать заразы по дорогѣ.

Въ ночь на 17-е января прибылъ на ст. Пермь эшелонъ изъ 532 военноплѣнныхъ турокъ, въ томъ числѣ значительное количество тяжело больныхъ и 9 труповъ, оказавшихся по пути изъ Екатеринбурга въ Пермь; по прибытіи въ Пермь въ вагонѣ умеръ десятый. Эшелонъ этотъ предназначался для направленія въ с. В.-Муллы Пермскаго уѣзда. По полученіи извѣстія губернской управой было рѣшено освободить тифозный баракъ Александровской больницы отъ раненыхъ воиновъ и помѣстить туда больныхъ, а впредь до освобожденія барака просить коменданта задержать до 12 часовъ слѣдующаго дня больныхъ въ вагонахъ. Ночью всѣ военноплѣнные въ томъ числѣ 20 офицеровъ, 2 врача и 1 провизоръ, за исключеніемъ 107 тяжело больныхъ были отправлены военнымъ вѣдомствомъ въ

*

Муллы, а больные доставлены въ земско-городскіе заразные бараки и амбулаторію Александровской больницы рано утромъ. Пришлось спѣшно очистить тифозный баракъ отъ раненыхъ, чтобы удалить заразныхъ плѣнныхъ изъ амбулаторіи больницы. Было принято всего на койки больныхъ 107 чел. Весь эшелонъ, отправленный въ с. В.-Муллы (въ 9-ти верстахъ отъ г. Перми) былъ размѣщенъ тамъ въ двухъ домахъ, въ которыхъ были устроены нары. Изъ нихъ распоряженіемъ военнаго вѣдомства 64 человѣка были отправлены въ г. Оханскъ. По пріѣздѣ въ с. В.-Муллы среди плѣнныхъ нижнихъ чиновъ обнаружились массовыя заболѣванія.

Для выработки мѣръ борьбы 7 января г. Начальникомъ губерніи было созвано совѣщаніе изъ представителей военнаго вѣдомства, земства и врачей. Совѣщаніе рѣшило обратиться къ земству оказать содѣйствіе въ организаціи леченія, изоляціи больныхъ и принятіи мѣръ, необходимыхъ для огражденія мѣстнаго населенія отъ занесенія заразы. Получено было согласіе на командированіе военнымъ вѣдомствомъ одного изъ военныхъ врачей для осмотра здоровыхъ и леченія больныхъ. Признано необходимымъ приступить къ устройству бани на 30—40 человѣкъ для здоровыхъ военнопленныхъ, которыя послѣ стрижки и мытья должны быть переодѣты во все чистое изъ запасовъ, имѣющихся въ складахъ земства. Дезинфекцію одежды рѣшено производить въ дезинфекціонной камерѣ при больницахъ г. Перми, куда платье отправлять въ особыхъ плотныхъ мѣшкахъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ земству было поручено организовать въ Муллахъ заразный баракъ, оборудовать его инвентаремъ и необходимымъ персоналомъ для изоляціи и леченія больныхъ. Рѣшено было немедленно устроить достаточныхъ размѣровъ отхожія мѣста съ плотными засмоленными срубами и примѣнять всѣ мѣры дезинфекціи, которыя были выработаны совѣщаніемъ врачей. Для производства дезинфекціи командированъ особый санитарный фельдшеръ, снабженный всѣми необходимыми дезинфекціонными средствами. Земствомъ организовано было дополнительное питаніе для здоровыхъ и больныхъ, предположенныхъ къ выдѣленію въ заразный баракъ.

Подъ заразный баракъ былъ отведенъ отдѣльный домъ, который и оборудованъ земствомъ необходимымъ инвентаремъ и часть больныхъ (54 человѣка) выдѣлены въ это помѣщеніе. Такъ какъ помѣщеніе для больныхъ въ двухъ отведенныхъ квартирахъ оказалось недостаточнымъ и больные продолжали ежедневно поступать въ значительномъ количествѣ, то земствомъ былъ поднятъ вопросъ о необходимости открытія третьяго барака, испросивъ согласія управляющаго имѣніемъ г. Балашевой уступить подъ больницу

единственное въ селѣ большое пустующее зданіе бывшей квартиры управляющаго. Пока шли телеграфные переговоры положеніе вещей въ двухъ существующихъ зданіяхъ подъ больницы рѣзко измѣнилось къ худшему. Больные стали поступать въ столь большомъ количествѣ, что заразный баракъ переполнился (63 чел.), а помѣщеніе при волостномъ правленіи заполнилось сверхъ всякой мѣры (104 челов.). Больныхъ не успѣвали вымыть, помѣщеніе загрязнялось до нельзя. Командированный фельдшеръ былъ безсиленъ что либо сдѣлать, а военный врачъ бывалъ наѣздомъ на нѣсколько часовъ и не имѣлъ возможности даже осмотрѣть больныхъ. Обмываніе и очистка больныхъ въ ваннахъ при доставкѣ воды ведрами шло чрезвычайно медленно, а примѣненіе труда военноплѣнныхъ, какъ это предполагалось первоначально, оказалось невозможнымъ.

Тогда земство командировало временно двухъ врачей изъ лазаретовъ для раненыхъ, 2 фельдшеровъ, 2 фельдшерицъ и 8 сестеръ милосердія.

Изъ 64 плѣнныхъ, отправленныхъ въ г. Оханскъ, 18 заболѣло сыпнымъ тифомъ, а остальные 46 были отправлены 21 января въ г. Пермь. Прибывъ сюда въ распоряженіе воинскаго начальника, они въ тотъ же день были отправлены послѣднимъ въ Омскъ. Уѣзднымъ земствомъ была произведена дезинфекція въ помѣщеніяхъ стоянокъ этихъ военноплѣнныхъ, какъ послѣ прослѣдованія ихъ въ Оханскъ, такъ и на обратномъ пути.

Такъ какъ воспользоваться свободнымъ помѣщеніемъ квартиры г. управляющаго въ Муллахъ не удалось за отказомъ уступить зданіе, то распоряженіемъ администраціи всѣ здоровые военноплѣнные были отправлены въ г. Омскъ, а больные въ числѣ 245 размѣщены въ занимаемомъ ими помѣщеніи. Несмотря на рядъ принятыхъ мѣръ дезинфекціи, изоляціи и проч. среди сотни квартирующихъ казаковъ и медицинскаго персонала появились тифозныя заболѣванія.

Я нѣсколько подробнѣе остановился на этомъ случаѣ, чтобы показать, какую опасность въ смыслѣ заноса эпидеміи представляютъ военноплѣнные и въ какое затруднительное положеніе можетъ быть поставлено земство въ случаѣ прибытія большого числа эпидемическихъ и подозрительныхъ больныхъ, если оно заранѣе не будетъ оповѣщено и готово къ этому.

Изъ сказаннаго видно, что раненые и больные воины и военноплѣнные въ будущемъ могутъ быть эвакуируемы въ предѣлы Пермской губерніи или воднымъ путемъ на Пермь и пункты, расположенные на р. Камѣ на пути къ Перми или желѣзнодорожнымъ — черезъ Москву и Петроградъ на Пермь —

Екатеринбургъ и далѣе, а съ южнаго театра войны черезъ Челябинскъ на Екатеринбургъ—Пермь, Екатеринбургъ—Камышловъ.

Спрашивается, въ какой степени могутъ быть опасны больные, эвакуируемые по каждому изъ этихъ путей. Если съ открытіемъ навигаціи эвакуація на пароходахъ возобновится, то наименьшая опасность заноса эпидеміи можетъ угрожать съ этой стороны. Больные должны будутъ пройти Московскій распредѣлительный пунктъ, останавливаться въ Н.-Новгородѣ и въ случаѣ появленія эпидемическихъ заболѣваній въ пути, несомнѣнно будутъ сняты на одной изъ пристаней. Принимая во вниманіе, что раненые, эвакуируемые на пароходахъ, должны приходить въ тѣсное соприкосновеніе съ пассажирами, нужно думать, что это обстоятельство будетъ учтено при эвакуаціи и приняты соотвѣтствующія мѣры. Эвакуація по желѣзнодорожному пути представитъ больше опасности въ смыслѣ занесенія заразы. Какъ уже говорено было выше, даже больные, пропущенные черезъ распредѣлительные пункты, могутъ находиться въ инкубаціонномъ періодѣ заболѣваній не только въ пути слѣдованія до Перми, но и по прибытіи въ Пермскую губернію. Въ самомъ дѣлѣ больные и раненые нерѣдко поступаютъ къ намъ съ театра войны на 7—10-й дни. Инкубаціонный періодъ при брюшномъ тифѣ считается 7—21 день, при сыпномъ 14—20 дней, оспѣ 13—27 дней. Наименьшая инкубація при холерѣ 1—4 дня, возвратномъ тифѣ 5—8 дней, но принимая во вниманіе возможность передачи болѣзни здоровыми носителями заразы при холерѣ и безлихорадочные періоды между приступами возвратнаго тифа, нѣтъ никакой увѣренности, что при развитіи на театрѣ войны и въ ближайшемъ тылу арміи эпидемій, больные не пройдутъ черезъ центральные распредѣлительные и обсерваціонные пункты необнаруженными. Въ случаѣ доставки больныхъ и раненыхъ черезъ ст. Челябинскъ опасность эта не менѣе серьезна, ибо мы не знаемъ, будутъ ли эвакуируемые проходить черезъ распредѣлительные пункты и гдѣ именно. Занесеніе эпидемическихъ болѣзней въ среду мѣстныхъ жителей особенно велико при эвакуированіи военноплѣнныхъ. Правда, военноплѣнные турки направляться въ центральную и восточную часть Европейской Россіи, согласно послѣдняго распоряженія, не будутъ. Но, неизвѣстно, останется ли это распоряженіе на все время войны или оно отмѣнится по окончаніи отправки на театръ войны мобилизованныхъ мѣстныхъ войскъ. Съ другой стороны отправка военноплѣнныхъ съ западнаго фронта въ нашу губернію не отмѣнена и возможно предполагать, что съ заполненіемъ ими городовъ Сибири ближайшая очередь будетъ за нашей губерніей. И если военноплѣнные австрійцы и германцы

нынѣ не представляютъ въ отношеніи заноса эпидеміи такой опасности, какъ турки, то положеніе вещей въ лѣтнее время можетъ рѣзко измѣниться къ худшему.

Всѣ эти соображенія заставляютъ поднять вопросъ о желательности установить для всѣхъ поступающихъ въ Пермскую губернію больныхъ и раненыхъ воиновъ и военноплѣнныхъ хотя бы кратковременную обсервацію въ опредѣленныхъ пунктахъ. Въ самомъ дѣлѣ чѣмъ болѣе будетъ поставлено фильтровъ на пути эвакуаціи съ театра войны, тѣмъ меньше шансовъ къ распространенію эпидемій среди эвакуируемыхъ воиновъ. Какъ бы несовершенны ни были наши распредѣлительные пункты, они все-таки уменьшатъ число очаговъ заразы въ губерніи, откуда она можетъ разсѣиваться среди мѣстнаго населенія. Не надо забывать, что въ случаѣ возникновенія эпидемій земство будетъ поставлено въ наиболѣе неблагопріятныя условія для успѣшной борьбы съ ними, хотя бы вслѣдствіе недостатка и даже отсутствія медицинскаго персонала. Не даромъ Петроградскій съѣздъ, проектируя свои распредѣлительные и обсерваціонные пункты, указываетъ на желательность дополнительной обсерваціи въ болѣе крупныхъ центрахъ области. Ясно, что нѣтъ увѣренности въ томъ, что областные обсерваціонные пункты могутъ обезпечить весь свой эвакуаціонный районъ отъ заноса эпидемій.

Является вопросъ, гдѣ и въ какомъ масштабѣ должны быть устроены распредѣлительные и обсерваціонные пункты въ нашей губерніи для наилучшаго обезпеченія населенія отъ заноса эпидемій ранеными и больными и военноплѣнными. Въ Пермской губерніи лазареты для раненыхъ воиновъ предположены въ 20 населенныхъ пунктахъ на 7207 кроватей (данныя къ 15-му января), изъ нихъ половина въ г. Перми (3167). Устройство одного распредѣлительнаго пункта въ г. Перми для всѣхъ больныхъ, поступающихъ въ губернію, представитъ слѣдующія преимущества и недостатки:

1. Централизація обсерваціи въ одномъ пунктѣ обойдется дешевле, нежели въ нѣсколькихъ пунктахъ.

2. Распредѣленіе больныхъ по губерніи послѣ обсерваціи изъ одного центральнаго пункта по лазаретамъ губерніи въ административномъ отношеніи встрѣтитъ меньше затрудненій, нежели эвакуація изъ нѣсколькихъ пунктовъ, такъ какъ сосредоточеніе всѣхъ свѣдѣній и веденіе сношеній съ разными учрежденіями легче провести черезъ Пермскій губернскій комитетъ.

Неудобство централизаціи въ г. Перми заключается въ томъ, что часть эвакуируемыхъ съ юга черезъ Челябинскъ, если таковые будутъ, должна подвигаться впередъ до Перми и обратно по лазаретамъ разныхъ уѣздовъ. Въ

особенности это относится къ военноплѣннымъ, которыхъ предположено помѣстить въ значительномъ числѣ въ г. Ирбитѣ, т. е. въ противоположномъ отъ Перми углу губернія.

Для выясненія, какое количество коекъ необходимо имѣть въ распредѣлительно-обсерваціонныхъ пунктахъ губерніи приведемъ имѣющіяся у насъ данныя за прошлое время. Если бы съ начала ноября въ г. Перми былъ организовать распредѣлительный пунктъ и всѣ эвакуируемые въ Пермскую губернію пропускались черезъ него, выдерживаясь здѣсь въ теченіе 4 дней, то число ежедневно занятыхъ коекъ было бы слѣдующее (считая и военноплѣнныхъ):

Ноябрь 2	388	Декабрь 1	384	Январь 1	862
3	388	2	730	2	405
4	388	3	346	3	405
5	388	4	346	4	405
6	—	5	346	5	—
7	—	6	—	6	—
8	—	7	—	7	—
9	—	8	—	8	—
10	—	9	—	9	—
11	—	10	—	10	—
12	—	11	—	11	—
13	—	12	495	12	—
14	—	13	495	13	—
15	—	14	1395	14	—
16	—	15	1395	15	551 (воен.)
17	—	16	900	16	551 (воен.)
18	—	17	1197	17	1083 (воен.)
19	—	18	297	18	1083 (воен.)
20	—	19	297	19	532 (воен.)
21	—	20	297	20	926 (532 воен.)
22	—	21	—	21	394
23	—	22	—	22	394
24	390	23	—	23	394
25	750	24	—	24	—
26	750	25	—	25	—

Ноябрь 27	1811	Декабрь 26	—	Январь 26	—
28	1421	27	—	27	—
29	1445	28	—	28	—
30	1445	29	457	29	—
—		30	457	30	—
—		31	457	31	—

Такимъ образомъ изъ 91 дня съ 2-го ноября по 1-е февраля пунктъ функціонировалъ бы 51 день и пустовалъ 49. Максимальное ежедневное количество занятыхъ коекъ было бы 1811, минимальное 297.

Если распредѣлить пункты губерніи съ лазаретами на два района Пермскій и Екатеринбургскій, при чемъ къ Пермскому причислить уѣзды Пермскій, Кунгурскій и Соликамскій, а къ Екатеринбургскому — Верхотурскій, Екатеринбургскій, Камышловскій и Шадринскій, то при функціонированіи за тотъ же періодъ 2-хъ распредѣлительныхъ пунктовъ количество коекъ въ каждомъ изъ нихъ выразилось бы слѣдующими цифрами:

	Пермскій.	Екатеринбургскій.
Ноябрь 2	388	—
3	348	—
4	348	—
5	388	—
6	—	—
7	—	—
8	—	—
9	—	—
10	—	—
11	—	—
12	—	—
13	—	—
14	—	—
15	—	—
16	—	—
17	—	—
18	—	—
19	—	—
20	—	—
21	—	—

	Пермскій.	Екатеринбургскій.
Декабрь 22	—	—
23	—	—
24	390	—
25	750	—
26	750	—
27	750	—
28	360	1061
29	384	1061
30	384	1061
1	384	1061
2	384	—
3	—	346
4	—	346
5	—	346
6	—	346
7	—	—
8	—	—
9	—	—
10	—	—
11	—	—
12	495	—
13	495	—
14	1395	—
15	1395	—
16	900	—
17	900	—
18	—	297
19	—	297
20	—	297
21	—	297
22	—	—
23	—	—
24	—	—
25	—	—
26	—	—

	Пермскій	Екатеринбургскій
27		
28		
29		457
30		457
31		456
Январь 1		862
2		405
3		405
4		405
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		551
16		551
17		551 532
18		551 532
19		532
20		926
21		394
22		394
23		394
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

Слѣдовательно, при одновременномъ существованіи 2-хъ распредѣлительныхъ пунктовъ Пермскій изъ 91 дня функціонировалъ бы 33 дня при максимумѣ занятыхъ коекъ въ 1395 и минимумѣ 360, а Екатеринбургскій работалъ всего 16 дней при максимумѣ коекъ 1061 и минимумѣ 297.

Такимъ образомъ при сравненіи данныхъ двухъ приведенныхъ таблицъ все говоритъ за устройство одного распредѣлительнаго пункта въ г. Перми на 1500—2000 кроватей. Вычисленія эти касаются данныхъ за прошлое время и основываются на томъ, что въ лазаретахъ Пермскаго района функціонировало до сихъ поръ 3084 койки (изъ 4357 проектированныхъ), а въ Екатеринбургскомъ—1809 (изъ 2847 проектированныхъ). Въ случаѣ увеличенія въ будущемъ числа коекъ или усиленной эвакуаціи раненыхъ разсчеты эти, конечно, должны измѣниться.

По нашему мнѣнію подъ распредѣлительный пунктъ въ г. Перми лучше всего приспособить Мѣшковскій ночлежный домъ, устроивъ при немъ японскую дезинфекціонную камеру. Домъ этотъ стоитъ на окраинѣ города близь желѣзнодорожной станціи Пермь II-й и имѣетъ центральное отопленіе, вентиляцію, баню и проч. Онъ свободно можетъ вмѣстить 2000 челов. и даже болѣе. Помѣщенія этого дома уже уступлены губернскому земству, но пока они заняты дружиной, которая въ скоромъ времени освободитъ его. Устроенная здѣсь японская камера можетъ впослѣдствіи утилизироваться для нуждъ ночлежнаго дома. Всѣ поступающіе въ предѣлы Пермской губерніи раненые, больные и военноплѣнные, за исключеніемъ, можетъ быть, направляемыхъ въ г. Ирбитъ, должны подвергаться 48-хъ дневному наблюденію на этомъ пунктѣ. Больные съ выраженными формами заразныхъ болѣзней немедленно переводятся въ соотвѣтствующіе заразные бараки, а подозрительные и приходившіе въ непосредственное соприкосновеніе и общеніе съ заразными больными выдѣляются въ особыя обсерваціонныя помѣщенія, которыя должны быть устроены по типу лечебныхъ заведеній, по близости отъ распредѣлительнаго пункта. Само собою разумѣется, что при распредѣлительномъ пунктѣ должны быть изолированныя помѣщенія по типу боксовъ для временнаго выдѣленія подозрительныхъ больныхъ впредь до отправки въ обсерваціонные пункты. Типъ Московскихъ и Петроградскихъ распредѣлительныхъ пунктовъ долженъ быть выдержанъ и у насъ.

Деталей устройствъ пункта я касаться не буду, такъ какъ это дѣло должно быть поручено особой комиссіи съ участіемъ врачей и инженеровъ. Что касается персонала, то въ виду предполагаемаго непостояннаго функціонированія распредѣлительнаго пункта, штатъ его можетъ быть опредѣленъ по расчету на

среднее еженедѣльное количество больныхъ, т. е. на 500 челов. Въ случаѣ занятія большаго числа коекъ, персоналъ временно увеличивается при командированіемъ его изъ тѣхъ лазаретовъ, гдѣ въ данное время это окажется возможнымъ. Въ свою очередь въ свободные дни персоналъ пункта могъ бы помогать въ тѣхъ лазаретахъ, гдѣ въ этомъ чувствуется нужда.

Послѣ 4-хъ дневнаго пребыванія въ распредѣлительномъ пунктѣ всѣ раненые и больные должны быть эвакуируемы въ соотвѣтствующіе госпитали. Для эвакуированія ихъ по желѣзной дорогѣ необходимо имѣть всегда въ запасѣ приспособленные вагоны и персоналъ, сопровождающій больныхъ до конечной станціи назначенія. Въ каждомъ такомъ поѣздѣ должно быть отдѣльное помѣщеніе для изоляціи обнаруженнаго въ пути заразнаго заболѣванія. Бывшіе въ одномъ вагонѣ съ острозаразными больные не могутъ помѣщаться въ общіе лазареты, а по прибытіи на мѣсто должны выдѣляться въ изоляціонныя помѣщенія на время инкубаціоннаго періода, а вагонъ со всѣми находившимися въ немъ предметами подвергаться тщательной дезинфекціи.

Въ случаѣ, если г. Ирбитъ будетъ предназначенъ для пріема 7000 военноплѣнныхъ, какъ это проектировалось, необходимо въ г. Камышловѣ устройство временнаго изоляціоннаго пункта для обсерваціи всѣхъ военноплѣнныхъ, слѣдуемыхъ въ г. Ирбитъ. Обсерваціи ихъ въ г. Камышловѣ должна производиться по тому же плана, который намѣчается для Перми, т. е. съ омовеніемъ, стрижкой плѣнныхъ, дезинфекціей одежды и всѣхъ вещей и врачебнымъ наблюденіемъ въ теченіе 2—4-хъ дней въ цѣляхъ выдѣленія острозаразныхъ и подозрительныхъ больныхъ. Признанные здоровыми военноплѣнные отправляются въ г. Ирбитъ отдѣльными партіями въ сопровожденіи фельдшера и санитара. Остановки въ пути слѣдованія допускаются только въ заранѣе намѣченныхъ селеніяхъ и нежилыхъ домахъ, при чемъ помѣщенія, служащія для отдыха, принятія пищи и ночлега каждый разъ по уходѣ партіи подвергаются тщательной дезинфекціи.

Въ г. Ирбитѣ, кромѣ заразныхъ бараковъ, разсчитанныхъ на 5—10% всего наличнаго числа военноплѣнныхъ, должны быть оборудованы изоляціонныя помѣщенія для выдерживанія всѣхъ подозрительныхъ и невыясненныхъ формъ заболѣваній. Кромѣ того необходимо устроить дезинфекціонную камеру, бани и прачечныя съ соблюденіемъ требованій гигіены въ отношеніи дезинфекціи и дезинсекціи бѣлья и одежды.

Въ заключеніи нельзя не остановиться на вопросѣ о необходимости объединенныхъ дѣйствій органовъ, ведущихъ дѣло борьбы съ эпидеміями въ

принимающихъ предупредительныя противъ нихъ мѣры. Опытъ послѣднихъ мѣсяцевъ показалъ, что распоряженія, идущія отъ разныхъ вѣдомствъ, очень часто расходятся между собой и даже идутъ въ разрѣзъ одно другому. Такъ, напримѣръ, въ отношеніи военноплѣнныхъ турокъ распоряженія военнаго вѣдомства нерѣдко расходились съ планами земства. По мнѣнію представителей земствъ отправка здоровыхъ плѣнныхъ, имѣвшихъ тѣсное общеніе съ острозаразными больными, не можетъ быть допущена ранѣе опредѣленнаго врачами срока изоляціи, во избѣжаніе разсѣиванія заразы среди мѣстнаго населенія. Распоряженіями же военнаго вѣдомства не только здоровые, но и подозрительные военноплѣнные безъ предварительнаго наблюденія и заключенія врачей переправлялись пѣшкомъ на десятки верстъ въ назначенныя заранѣе мѣстности, проходя черезъ населенные пункты и останавливаясь въ нихъ. Такимъ образомъ получались конфликты и недоразумѣнія, весьма нежелательныя для повторенія въ будущемъ. Необходимо на настоящемъ съѣздѣ установить взаимоотношенія разныхъ вѣдомствъ и путь, идя по которому одинаково охранялись бы интересы вѣдомствъ и мѣстнаго населенія. Надо сказать, что причина такого рода разногласій лежитъ не столько въ отдѣльныхъ личностяхъ, сколько въ разнорѣчивыхъ циркулярахъ и распоряженіяхъ, исходящихъ изъ разныхъ учрежденій, все еще необъединенныхъ въ мѣропріятіяхъ санитарнаго характера. Поэтому слѣдовало бы присоединиться къ положенію Петроградскаго съѣзда, что въ основу успѣшной дѣятельности по борьбѣ съ эпидемическими болѣзнями должны быть положены согласованность и объединеніе дѣйствій въ этомъ отношеніи всѣхъ вѣдомствъ и учрежденій. Существенно важно, чтобы практическая санитарная дѣятельность на мѣстахъ осуществлялась черезъ постоянныя санитарно-врачебныя организаціи городовъ и земствъ. Для проведенія согласованной работы необходимо, чтобы мѣстная врачебно-санитарная организація работала при участіи въ нихъ представителей вѣдомствъ. Въ работѣ мѣстныхъ санитарныхъ организацій должны принимать участіе представители всѣхъ слоевъ населенія при посредствѣ участковыхъ санитарныхъ попечительствъ. Гдѣ таковыя не существуютъ, они должны быть организованы согласно существующихъ уставовъ и правилъ.

Положенія.

1. Условія, въ которыхъ ведется современная война, благопріятствуютъ развитію эпидемическихъ заболѣваній, какъ въ войсковыхъ частяхъ, такъ и среди мирнаго населенія въ тылу армій, что легко можетъ послужить источ-

никомъ занесенія и распространенія заразныхъ заболѣваній въ мѣстностяхъ, куда эвакуируются больные и раненые.

2. Существующіе и проектируемые въ Москвѣ и Петроградѣ распредѣлительные пункты не въ состояніи въ силу предъявляемыхъ имъ задачъ обезпечить Пермскую губернію отъ запоса эпидемическихъ заболѣваній, а потому устройство распредѣлительныхъ пунктовъ для эвакуируемыхъ въ губернію воиновъ является необходимой санитарной мѣрой.

3. Эвакуируемые въ губернію военноплѣнные, какъ показалъ опытъ, представляютъ наибольшую опасность въ отношеніи запоса эпидемическихъ заболѣваній въ среду мѣстнаго населенія, а потому распредѣлительные и обсерваціонные пункты необходимы для огражденія отъ эпидеміи, вносимыхъ военноплѣнными.

4. Имѣющіяся данныя по эвакуаціи раненыхъ въ предѣлы Пермской губерніи съ 2-го ноября по 1-е февраля даютъ право утверждать, что при устройствѣ распредѣлительнаго пункта на 2000 человѣкъ въ г. Перми возможна правильная работа пункта, при условіи 4-хъ дневного задерживанія всѣхъ эвакуируемыхъ въ губернію раненыхъ и больныхъ и военноплѣнныхъ.

5. Зданіе почлежнаго дома Мѣшкова въ г. Перми, уступленное уже въ распоряженіе земскаго союза, своимъ размѣромъ и устройствомъ удовлетворитъ требованіямъ, указаннымъ въ предыдущемъ пунктѣ. Имѣющіяся при домѣ баня, прачечная и паровое отопленіе значительно облегчаютъ приспособленіе его подъ распредѣлительный пунктъ. Японская камера, будучи устроена при немъ, можетъ обслуживать нужды почлежниковъ по окончаніи войны и произведенныя на это затраты не будутъ временными.

6. Въ случаѣ эвакуированія значительнаго количества военноплѣнныхъ въ г. Ирбитъ необходимо въ г. Камышловѣ открытіе распредѣлительнаго пункта для всѣхъ плѣнныхъ, направляемыхъ въ г. Ирбитъ, съ устройствомъ при немъ бани, прачечной и дезинфекціонныхъ аппаратовъ. Здоровые военноплѣнные послѣ 3—4-хъ дневной обсерваціи должны направляться въ г. Ирбитъ небольшими партіями въ сопровожденіи фельдшера и санитара. Помѣщенія въ мѣстахъ стоянокъ по пути слѣдованія должны подвергаться каждый разъ тщательной дезинфекціи. Кромѣ того въ г. Ирбитѣ необходимо оборудовать изоляціонное помѣщеніе для подозрительныхъ заболѣваній съ дезинфекціонной камерой, баней и прачечной.

7. Распредѣлительные пункты должны быть устроены по типу Московскихъ и Петроградскихъ съ парикмахерскими, банями, прачечными, ваннами,

дезинфекціонными камерами, кухней и временными изоляціонными отдѣленіями по системѣ боксовъ. Медицинскій и служебный персоналъ Пермскаго пункта можетъ быть разсчитанъ на 500 кроватей съ временнымъ усиленіемъ этого штата персоналомъ изъ лазаретовъ.

8. Обсерваціонные пункты по типу лечебнаго заведенія должны быть открыты на 5—10% эвакуируемыхъ лицъ въ каждомъ крупномъ центрѣ, куда эвакуируются больные и раненые. Въ обсерваціонные пункты выдѣляются всѣ лица, подозрительныя по заразнымъ заболѣваніямъ, или приходившія въ соприкосновеніе и общеніе съ заразными больными, какъ въ пути слѣдованія въ поѣздахъ, такъ и изъ мѣстныхъ лазаретовъ. При обсерваціонныхъ пунктахъ должны быть устроены изоляціонныя помѣщенія для выдѣленія невыясненныхъ формъ острозаразныхъ заболѣваній.

9. Для успѣшной дѣятельности въ борьбѣ съ заразными болѣзнями желательно устраненіе въ будущемъ разрозненныхъ и несогласованныхъ другъ съ другомъ дѣйствій учрежденій, вѣдающихъ дѣло эвакуаціи и леченія больныхъ и раненыхъ воиновъ и военноплѣнныхъ. А потому необходимо, чтобы распоряженія представителей вѣдомствъ были согласованы съ планами противэпидемическихъ мѣропріятій, вырабатываемыми общественными учрежденіями на мѣстахъ въ интересахъ огражденія мѣстнаго населенія отъ заноса эпидемическихъ болѣзней.

Устройство заразныхъ отдѣленій при лазаретахъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ въ Пермской губерніи.

Врача И. М. Напольскаго.

Опытъ настоящей войны показалъ намъ, что среди эвакуируемыхъ съ театра военныхъ дѣйствій уже въ ноябрѣ мѣсяцѣ прошлаго года начали появляться заразныя заболѣванія. Правда % заразныхъ больныхъ пока до сихъ поръ былъ настолько незначителенъ, что въ данный моментъ онъ никакой тревоги не вызываетъ. Это, однако, не даетъ намъ права закрывать глаза на будущее, такъ какъ обязательные спутники всѣхъ войнъ — заразныя болѣзни, съ наступленіемъ весны могутъ дать значительный ростъ. Хотя Пермская губернія и находится вдали отъ театра военныхъ дѣйствій, но это не можетъ быть препятствіемъ къ полученію нами инфекціонныхъ болѣзней непосредственно изъ района военныхъ дѣйствій. Извѣстно, что инкубаціонный періодъ большинства заразныхъ заболѣваній по продолжительности своей со-

вершенно достаточенъ для того, чтобы при настоящей постановкѣ эвакуаціи раненыхъ зараженный больной могъ проникнуть въ наши края. Примѣры этому уже были. Нѣкоторые раненые, заразившись несомнѣнно въ районѣ военныхъ дѣйствій, благополучно миновали всѣ этапы своего путешествія до Перми и выдавали себя только въ мѣстныхъ лазаретахъ въ первые дни по поступленіи. Нѣкоторые, повидимому, заболѣвали въ послѣдніе дни пути. (Я говорю только о брюшно-тифозныхъ больныхъ). Естественно, что при увеличеніи количества заразныхъ заболѣваній въ районѣ военныхъ дѣйствій до насъ такіе случаи будутъ доходить не единицами, какъ было до сихъ поръ, а, можетъ быть, десятками. Поэтому въ задачу земскаго и городского союзовъ должна войти организація мѣропріятій, какъ по лѣченію заразныхъ больныхъ, такъ и по предупрежденію распространенія среди мѣстнаго населенія и войскъ инфекціонныхъ заболѣваній. Главнѣйшей мѣрой противъ распространенія заразныхъ болѣзней въ нашихъ рукахъ въ данномъ случаѣ является изоляція заразныхъ больныхъ въ спеціальные лазареты. Вопросъ объ организаціи послѣднихъ и является предметомъ настоящаго доклада.

Въ цѣляхъ наибольшей осторожности, а также и въ интересахъ больныхъ слѣдуетъ признать за правило изолировать и лечить заразнаго больного въ томъ пунктѣ, гдѣ констатировано заразное заболѣваніе, а ни въ коемъ случаѣ не перевозить больного въ другой пунктъ хотя бы тамъ были и лучшія условія. (Напр. изъ Нытвы въ Пермь,—изъ У. Кишерти или Кыласова въ Кунгуръ и т. д.). Исходя изъ этого положенія, придется высказаться за необходимость устроить спеціальныя отдѣленія или палаты для заразныхъ больныхъ въ каждомъ изъ населенныхъ пунктовъ губерніи, въ которомъ имѣется то или иное количество коекъ для больныхъ и раненыхъ войновъ. Каждый лазаретъ, какъ бы онъ не былъ малъ, не можетъ быть благополучнымъ въ смыслѣ появленія въ немъ заразнаго заболѣванія и потому съ необходимостью имѣть спеціальное помѣщеніе для заразныхъ въ каждомъ изъ пунктовъ губерніи приходится согласиться.

Далѣе является вопросъ, какое количество кроватей должно быть оборудовано для заразныхъ больныхъ воиновъ и какъ онѣ должны быть распредѣлены по губерніи. Нужно сознаться, что достаточныхъ данныхъ для рѣшенія этого вопроса нѣтъ, абсолютныя же цифры заразныхъ заболѣваній въ арміяхъ во время войнъ прошлыхъ и нынѣшняго столѣтія поражаютъ своей величиной. Статистика показываетъ, что во время многихъ войнъ больше погибало людей отъ заразныхъ болѣзней, чѣмъ отъ оружія противника. Во время Русско-Японской войны % заразныхъ больныхъ среди эвакуиро-

ванныхъ съ театра военныхъ дѣйствій колебался въ разныхъ мѣстахъ отъ 3 до 5. Въ настоящее время дѣло перевозки раненыхъ поставлено такъ, что мы можемъ получать ихъ черезъ 10 дней послѣ раненія. Принимая во вниманіе такой короткій срокъ эвакуаціи, мы должны процентъ ожидаемыхъ заразныхъ больныхъ повысить до 10, потому что значительная часть больныхъ можетъ проѣхать весь путь въ скрытомъ періодѣ болѣзни. Если познакомиться съ данными послѣдней Болгаро-Турецкой войны, то эта цифра можетъ показаться даже скромной. Принявши 10% за minimum къ общему числу кроватей, мы должны имѣть въ населенныхъ пунктахъ губерніи приблизительно слѣдующее количество кроватей для заразныхъ больныхъ.

		Всего имѣется.	Необходимо оборуд. зар. отд.
1.	Пермь	3167	310
2.	Мотовилиха	465	45
3.	Нытва	130	15
4.	Усолье	32	3—4
5.	Березники	28	3
6.	Кизелъ	50	5
7.	Всеволо-Вильва	20	2—3
8.	Кунгуръ	340	35
9.	Усть-Кишерть	25	2—3
10.	Кыласово	20	2—3
11.	Екатеринбургъ	730	75
12.	Билимбай	100	10
13.	Уфалей	150	15
14.	Невьянскъ	200	20
15.	Кыштымъ	280	30
16.	Н.-Тагилъ	774	80
17.	Кушва	200	20
18.	Алапаевскъ	100	10
19.	Камышловъ	220	22
20.	Поклевская	50	5
21.	Шадринскъ	170	17

Составляя настоящую таблицу, я предполагалъ, что ни въ одномъ пунктѣ менѣе 3 кроватей для заразныхъ больныхъ не будетъ, такъ какъ имѣть менѣе этого количества даже при маленькихъ лазаретахъ, какъ, напр., на

20 кроватей рисковано. Не имѣть ни одной койки для заразныхъ больныхъ въ пунктахъ, гдѣ есть раненые воины, нужно признать безусловно недопустимымъ. Въ тѣхъ пунктахъ, гдѣ имѣются постоянныя заразныя отдѣленія и гдѣ изъ расчета 10% потребуется отъ 3—5 коекъ для заразныхъ больныхъ воиновъ, конечно, можно обходиться существующими заразными отдѣленіями. Необходимо только обусловить, чтобы въ постоянныхъ заразныхъ отдѣленіяхъ не могло быть отводимо для эвакуируемыхъ болѣе 1/3 штатнаго числа кроватей, чтобы такимъ образомъ не было обездолено гражданское населеніе. Конечно, въ каждомъ случаѣ нельзя предусмотрѣть все впередъ. Можетъ быть, гдѣ нибудь, пользуясь временнымъ благополучіемъ данной мѣстности въ эпидемическомъ отношеніи и удалось бы цѣликомъ использовать постоянныя заразныя отдѣленія для помѣщенія эвакуированныхъ, но только, мнѣ кажется, что нашъ долгъ предостеречь общественныя учрежденія и врачебно-санитарныя организаціи отъ такого риска. Мы знаемъ, какъ иногда внезапно вспыхиваютъ эпидеміи и какъ быстро эти пожары разгораются. Не предрѣшая вопроса о томъ, какъ въ каждомъ пунктѣ будутъ организованы заразныя отдѣленія необходимо высказаться за то, чтобы всѣ пункты оказанія помощи больнымъ и раненымъ воинамъ были обязательно обезпечены заразными отдѣленіями съ количествомъ коекъ не менѣе 10% общаго числа. Извѣстно, что и въ мирное время бываютъ моменты, когда, несмотря на своевременно принятыя мѣры, заразныя болѣзни превышаютъ обычныя для нихъ среднія цифры,—дѣлаютъ то, что мы называемъ, вспышки. Въ военное время есть много основаній ожидать такихъ вспышекъ, если принять во вниманіе повышенный трудъ человѣческаго организма, иногда при неблагопріятныхъ условіямъ жизни и питанія. Закрывать глаза предъ такой возможностью не слѣдуетъ, нужно быть готовыми ко всему. Переводя это на практическую почву, необходимо высказаться за то, чтобы при первой надобности нормальное количество коекъ для заразныхъ больныхъ могло быть увеличено въ 1½—2 раза, т. е. до 20% общаго количества коекъ.

Высказавшись за необходимость устройства спеціальныхъ отдѣленій для заразныхъ больныхъ воиновъ, мы первымъ долгомъ встрѣчаемся съ вопросомъ, какія помѣщенія могутъ быть отведены для этой цѣли.

Московское совѣщаніе бактеріологовъ и преставителей врачебно-санитарныхъ организацій высказалось за то, чтобы стаціонарная помощь заразнымъ больнымъ изъ мѣстнаго населенія не сокращалась, чтобы при вычисленіи количества коекъ для заразныхъ больныхъ постоянныя штатныя койки въ разсчетъ не принимались. Разсматривая это постановленіе съ мѣстной точки

*

зрѣнія, приходится съ нимъ согласиться. Наши больницы настолько слабо снабжены заразными отдѣленіями, что о свободныхъ койкахъ въ нихъ въ большинствѣ случаевъ говорить не приходится. Съ другой стороны повседневная дѣйствительность говоритъ о томъ, что мы ни на одинъ день не бываемъ свободны отъ заразныхъ заболѣваній. Поэтому въ цѣляхъ правильной борьбы противъ распространенія эпидемическихъ заболѣваній существующія заразныя отдѣленія необходимо оставить для леченія въ нихъ мѣстнаго населенія. Для изоляціи и леченія заразныхъ больныхъ, эвакуированныхъ съ театра военныхъ дѣйствій, необходимо устроить спеціальныя помѣщенія. Количество заразныхъ заболѣваній въ настоящій моментъ уже замѣтно увеличивается. Съ наступленіемъ весны въ районѣ военныхъ дѣйствій, какъ и вездѣ, заразныхъ болѣзней несомнѣнно будетъ больше, а такъ какъ весна тамъ наступаетъ раньше, чѣмъ здѣсь, то черезъ какой-нибудь мѣсяцъ—1 1/2, мы можемъ имѣть здѣсь солидное количество заразныхъ больныхъ, миновавшихъ въ скрытомъ періодѣ всѣ этапы путешествія. Такимъ образомъ нужда въ заразныхъ отдѣленіяхъ можетъ наступить очень скоро, почему о постройкѣ для нихъ спеціальныхъ зданій едва-ли можно говорить. Съ этой цѣлью необходимо использовать тѣ, изъ имѣющихся въ распоряженіи общественныхъ самоуправленій и организацій, зданія, которыя, по отзывамъ врачей, могутъ удовлетворять всѣмъ современнымъ требованіямъ. Наука предоставляетъ намъ вѣрные способы очистки и дезинфекціи зданій послѣ заразныхъ больныхъ, поэтому стѣсняться съ помѣщеніями заразныхъ больныхъ въ общественныя или частныя зданія нѣтъ никакихъ основаній. Большинство общественныхъ зданій, а нѣкоторыя и частныя могутъ быть приспособлены для указанной цѣли, а по минованіи надобности приведены въ прежнее состояніе. Приспособленіе и оборудованіе такихъ зданій для указанныхъ цѣлей займетъ 2—3 недѣли, такимъ образомъ мы къ наступающей веснѣ уже можемъ быть готовыми къ встрѣчѣ врага. Затраты, произведенныя съ этой цѣлью, будутъ возмѣщены сторицею — цѣной здоровья и жизни сотенъ и тысячъ жителей, огражденныхъ отъ зараженія.

Выше было упомянуто, что помѣщенія, выбранныя для заразныхъ отдѣленій, должны удовлетворять всѣмъ современнымъ требованіямъ гигіены и санитаріи. Сейчасъ я считаю необходимымъ остановиться на этомъ подробнѣе. Прежде всего, несмотря на чрезвычайныя обстоятельства, мы не должны забывать о тѣхъ нормахъ, которыя на основаніи данныхъ науки и опыта выработаны для мирнаго времени. Практика показала, что при устройствѣ лазаретовъ эти нормы не всегда ставились на первый планъ и опредѣленіе

числа коекъ иногда происходило не по кубатурѣ воздуха и площади пола, а потому, сколько коекъ можетъ вмѣстить данное помѣщеніе. Я далекъ отъ мысли набрасывать какую-либо тѣнь на организацію лазаретовъ, но считаю долгомъ сказать, что скученность больныхъ въ помѣщеніяхъ не всегда сходитъ такъ благополучно, какъ это было у насъ до сихъ поръ. Всѣмъ извѣстно, что при скученности людей трудно поддерживается чистота помѣщеній и больныхъ и благодаря этому быстрѣе передаются инфекціонныя заболѣванія. Недостаточное количество свѣжаго воздуха ведетъ къ тому, что лихорадочныя болѣзни переносятся больными тяжелѣе, даютъ большій % осложненій и смертности. Поэтому къ инфекціоннымъ отдѣленіямъ предъявляются большія требованія, чѣмъ къ общимъ соматическимъ. За послѣднее время для инфекціонныхъ отдѣленій приняты слѣдующія нормы: 4—5 куб. саж. воздуха и 11 кв. аршинъ пола на каждаго больного; отношеніе свѣтовой площади къ площади пола должно быть 1 : 4. Къ сожалѣнію, по понятнымъ причинамъ руководствоваться этими нормами въ настоящее время не придется, но помнить о нихъ при установленіи minimum'а требованій необходимо. Обращаясь къ повседневной практикѣ нашихъ больницъ, мы видимъ, что имъ нерѣдко приходится довольствоваться и меньшими благами, но безъ видимаго ущерба для дѣла. Врачи всетаки терпятъ только извѣстный minimum. Вычисляя этотъ minimum для общественныхъ больницъ, я нашелъ его въ слѣдующихъ цифрахъ: $2^2/_5$ куб. саж. воздуха и $9^3/_5$ кв. арш. площади пола при условіи хорошей вентиляціи; освѣщеніе считается терпимымъ при отношеніи 1 : 6—$6^1/_2$. Въ этотъ расчетъ не должны включаться корридоръ, служебныя комнаты и др. Считаю долгомъ оговориться — эти цифры, по моему мнѣнію, минимальныя, могутъ быть примѣнимы лишь въ военное время, въ мирное время такого отступленія отъ обычныхъ нормъ я не сдѣлалъ бы.

Кромѣ достаточнаго количества воздуха и свѣта, помѣщенія должны быть снабжены всѣми средствами для поддержанія чистоты среди больныхъ и для огражденія мѣстности и населенія отъ проникновенія въ нее инфекціи. Первымъ долгомъ необходимо сказать о томъ, чтобы по возможности для заразныхъ больныхъ выбирались зданія, находящіяся на окраинѣ города или селенія. Тамъ гдѣ есть возможность, желательно, чтобы эти зданія были ближе къ вокзаламъ, пароходнымъ пристанямъ или вообще къ пунктамъ, откуда получаются больные, чтобы при полученіи заразныхъ больныхъ съ поѣздовъ не возить ихъ черезъ весь городъ и не наводить этимъ панику на населеніе. Если зданіе находится на людной улицѣ и мимо его происходитъ постоянное движеніе, то необходимо обнести его высокимъ плотнымъ забо-

ромъ, не допускающимъ возможности сообщенія больныхъ съ внѣшнимъ міромъ помимо легальныхъ путей. Само собой разумѣется, что посѣщеніе больныхъ родственниками и знакомыми ни въ коемъ случаѣ не должно допускаться. Входъ постороннимъ долженъ быть закрытъ также и на усадьбу заразнаго отдѣленія, потому что лѣтомъ выздаравливающіе больные часто находятся на воздухѣ и, такимъ образомъ, могутъ передать возбудителей болѣзни посѣтителямъ. Вообще нужно поставить за правило, чтобы ни одно лицо и никакая вещь безъ предварительной дезинфекціи не могла проникнуть во внѣшній міръ. Каждый выписывающійся больной долженъ подвергаться основательному мытью въ ваннѣ или банѣ и тогда уже надѣвать свою одежду. Здѣсь, кстати, разъ затронутъ вопросъ о ваннахъ и баняхъ, то нужно остановиться на немъ подробнѣе.

Необходимо высказаться за то, чтобы вопросъ объ оборудованіи заразныхъ отдѣленій достаточнымъ количествомъ ваннъ былъ признанъ однимъ изъ вопросовъ первой важности. Я думаю, что не стоитъ убѣждать Васъ въ томъ, какое громадное значеніе имѣютъ ванны въ госпитальной жизни. Съ ихъ помощью мы боремся съ насѣкомыми, — этими переносчиками заразы, — лечимъ многія тяжелыя заболѣванія — тифы, холеру и др., предохраняемъ воздухъ отъ насыщенія испареніями больного тѣла, поддерживаемъ общую чистоту и пр. Поэтому каждое лечебное заведеніе, а тѣмъ болѣе то, о которомъ мы говоримъ должно быть достаточно оборудовано въ этомъ отношеніи. Въ нашихъ постоянныхъ заразныхъ отдѣленіяхъ за послѣднее время оборудованіе ваннами производится съ такимъ разсчетомъ, чтобы одна ванна приходилась на 8—10 больныхъ.

Для военнаго времени эта цифра, конечно будетъ нѣсколько высока, въ данномъ случаѣ придется довольствоваться (1-й) одной ванной на 15 больныхъ при условіи достаточнаго количества прислуги и хорошаго водоснабженія. Нужно, чтобы каждая ванна могла обслужить не менѣе 5 человѣкъ въ день, считая въ томъ числѣ и лечебныя ванны. При этомъ условіи одна ванна на 15 больныхъ будетъ вполнѣ достаточна. Отступать отъ этого minimum'а въ сторону сокращенія количества ни въ коемъ случаѣ недопустимо. Наоборотъ, желательно, тамъ гдѣ есть возможность устраивать ваннъ болѣе предлагаемаго мною minimum'а, потому что надобность въ нихъ будетъ громадная. Большинство больныхъ поступаетъ съ значительнымъ количествомъ насѣкомыхъ и ихъ зародышей, почему каждому больному придется дѣлать много ваннъ прежде чѣмъ удастся избавить его отъ насѣкомыхъ. Ничѣмъ инымъ, какъ отсутствіемъ достаточнаго количества

ваннъ, нельзя объяснить такую громадную заражаемость персонала, ухаживающаго за больными турками въ с. В.-Муллахъ, Пермскаго уѣзда. За время съ 17 января по 14 февраля заболѣло 17 человѣкъ, изъ нихъ 3 фельдшера, 5 сестеръ милосердія, 2 фельдшерицы, остальные сторожа и сидѣлки. Въ настоящее время каждая рабочая медицинская сила должна цѣниться выше чѣмъ въ мирное время; подвергать такому громадному риску зараженія персоналъ въ горячую, рабочую пору очень неразсчетливо. Намъ можетъ быть придется выдерживать продолжительный натискъ заразныхъ заболѣваній, поэтому нужно экономить силы и забыть о разсчетливости при оборудованіи заразныхъ отдѣленій.

При каждомъ заразномъ госпиталѣ весьма желательно, кромѣ того имѣть еще баню. Послѣдняя необходима главнымъ образомъ для персонала, которому по возможности чаще слѣдуетъ производить основательную чистку своего тѣла въ особенности предъ отлучками за предѣлы госпиталя. Въ банѣ можно съ разрѣшенія врача мыть выздоровѣвшихъ больныхъ предъ выпиской. Для послѣднихъ должно быть особое отдѣленіе въ банѣ или другая баня.

Выписывающіеся изъ заразнаго отдѣленія, послѣ основательнаго мытья, должны надѣвать свою одежду, которая за время болѣзни должна быть подвергнута дезинфекціи и дезинсекціи, а бѣлье кромѣ того и стиркѣ. О способахъ дезинфекціи одежды я не буду говорить; этотъ вопросъ служитъ предметомъ особаго доклада. Скажу только въ дополненіе, что все бѣлье, находящееся въ стѣнахъ заразнаго отдѣленія, должно каждый разъ предъ стиркой дезинфецироваться доступными способами и стираться постоянными прачками въ предѣлахъ больничной территоріи или въ спеціальной прачешной и отнюдь не отдаваться на сторону или поденщицамъ. Почему это, я думаю, понятно каждому изъ Васъ. Чтобы предотвратить зараженіе мѣстности посредствомъ сточныхъ водъ, необходимо заблаговременно позаботиться съ рѣшеніемъ этого вопроса. Я не буду вдаваться въ детали его, такъ какъ объ этомъ мы ждемъ указаній отъ другого докладчика.

При устройствѣ заразныхъ отдѣленій для раненыхъ и больныхъ воиновъ, необходимо имѣть въ виду то обстоятельство, что намъ предстоитъ возможность имѣть дѣло не съ одной какой либо инфекціей, а съ нѣсколькими. Наиболѣе частыми спутниками войнъ являются брюшной, сыпной и возвратный тифы, дизентерія и холера. Брюшной тифъ среди эвакуируемыхъ съ театра военныхъ дѣйствій уже имѣется. Турецкая армія повидимому сильно заражена всѣми тифами, потому что доставленная въ Пермь первая же партія плѣнныхъ дала громадный % тифозныхъ больныхъ. Есть брюш-

ной и сыпной тифы въ значительномъ количествѣ и среди другихъ непріятельскихъ армій. Слѣды этого мы имѣемъ налицо среди австрійскихъ и германскихъ плѣнныхъ. То же нужно сказать и о дизентеріи. Что въ непріятельскихъ арміяхъ есть холера, о томъ свидѣтельствуетъ недавнее объявленіе нашего правительства о признаніи Германіи неблагополучной по холерѣ (см. Русск. Слово отъ 6 февр.). Обращаясь къ печальному опыту Болгаро-Турецкой войны, мы должны сознаться, что шансовъ на появленіе холеры въ районѣ военныхъ дѣйствій очень много. Югъ Россіи не такъ давно и въ мирное время давалъ холерныя заболѣванія, установленныя бактеріологически. Если въ непріятельскихъ арміяхъ есть упомянутые болѣзни, то, конечно, есть всѣ основанія опасаться передачи ихъ въ Россію черезъ наши войска. Болѣе всего мы должны быть готовыми къ встрѣчѣ этихъ наиболѣе частыхъ спутниковъ войнъ — холеры, дизентеріи и брюшного, сыпного и возвратнаго тифовъ. Сколько же отдѣленій мы должны приготовить, ожидая эти 5 формъ инфекціонныхъ болѣзней. Конечно, тамъ, гдѣ есть къ тому возможность необходимо стремиться къ устройству большаго числа изолированныхъ одно отъ другого отдѣленій, доводя ихъ до 5. Тамъ, гдѣ нѣтъ возможности, конечно, допустимо помѣщать въ одномъ зданіи такія инфекціи, какъ, напримѣръ, брюшной тифъ и дизентерію, брюшной и возвратный тифы, при условіи, однако, полной чистоты, несмѣшиванія больныхъ въ однѣхъ палатахъ. Само собою разумѣется, что прислуга, посуда, ванны и всѣ предметы ухода должны быть у каждой формы отдѣльные. Полное смѣшеніе больныхъ ни въ коемъ случаѣ недопустимо. Признавая смѣшеніе инфекцій необходимо, однако, высказаться за то, что обойтись менѣе чѣмъ 3 отдѣленіями невозможно. Въ случаѣ появленія единичныхъ заболѣваній другихъ инфекціонныхъ формъ, или невыясненныхъ случаевъ, таковыя могутъ быть помѣщаемы въ постоянныя заразныя отдѣленія при больницахъ, гдѣ они имѣются, если въ отдѣльныя изоляціонныя палаты при условіи полной изоляціи по англійской системѣ, т. е. отдѣльная ванна, прислуга, посуда и пр.

Постановленіе Московскаго совѣщанія бактеріологовъ и представителей врачебно-санитарныхъ организацій между прочимъ гласитъ: „принимая во вниманіе особенности работы въ отдѣленіяхъ для инфекціонныхъ больныхъ, нормы обезпеченія врачебнымъ и въ особенности фельдшерскимъ и служительскимъ персоналомъ въ этихъ отдѣленіяхъ должны быть также повышены сравнительно съ нормами обезпеченія персоналомъ общихъ госпиталей для раненыхъ". Пермскимъ губернскимъ комитетомъ Всероссійскаго земскаго союза 12 сентября 1914 г. были выработаны нормы врачебнаго, фельдшерскаго и

служительскаго персонала для лазаретовъ Пермской губерніи. Исходя изъ этихъ нормъ, мы и будемъ производить свои разсчеты. Одинъ врачъ приглашается на 100 больныхъ. Эта норма для заразныхъ отдѣленій должна быть измѣнена: на одного врача должно приходиться не болѣе 75 человѣкъ, такъ какъ острозаразные больные требуютъ болѣе продолжительнаго вниманія врача, чѣмъ обыкновенные раненые солдаты. Работа съ 100 заразными больными должна быть признана положительно непосильной для одного врача. Штаты фельдшерскаго персонала и сестеръ милосердія къ заразнымъ отдѣленіямъ тоже не подойдутъ.

Въ госпиталяхъ обычнаго типа работа идетъ главнымъ образомъ утромъ, когда дѣлаются перевязки, происходитъ визитація врача съ назначеніемъ лекарствъ и т. д. Въ заразныхъ отдѣленіяхъ работа идетъ круглыя сутки, потому что лихорадящіе больные требуютъ постояннаго ухода за собою; ночью тяжелобольные требуютъ спеціальныхъ дежурныхъ для подачи лекарствъ, смѣны бѣлья, успокаиванія бредящихъ и т. д. Кормленіе многихъ больныхъ тоже требуетъ посторонней помощи. Поэтому въ заразныхъ отдѣленіяхъ количество вспомогательнаго и ухаживающаго персонала должно быть увеличено въ сравненіи съ обычными госпиталями. Кромѣ того въ госпитальной жизни заразныхъ отдѣленій нѣтъ опредѣленнаго момента съ maximum'омъ работы, съ которой можно было бы привлекать вспомогательный персоналъ, какъ приходящій на извѣстное число рабочихъ часовъ. Поэтому каждое работающее лицо кромѣ врача, можетъ исполнять свои обязанности только въ формѣ дежурствъ. При такой системѣ, какъ пришлось убѣдиться на собственномъ опытѣ, персоналъ въ совершенствѣ знаетъ всѣ подробности теченія болѣзни, хорошо освѣдомляетъ визитирующаго врача о всѣхъ происшедшихъ измѣненіяхъ и тщательнѣе исполняетъ свои обязанности. Принимая нормы госпиталей обычнаго типа, что вполнѣ возможно, при системѣ постоянныхъ дежурствъ на каждые 50 больныхъ придется имѣть 2 лица фельдшерскаго персонала и 4 сестры милосердія, т. е. одинъ дежурный фельдшеръ на 50 человѣкъ и одна дежурная сестра на 25.

На каждыхъ 5 больныхъ должна быть одна сидѣлка, для которой долженъ быть предоставленъ minimum одинъ выходной день въ недѣлю. Въ постоянныхъ палатныхъ служителей особой надобности нѣтъ при достаточномъ количествѣ сидѣлокъ; послѣднія безъ труда справляются съ такими обязанностями, какъ поднятіе и переноска больныхъ и пр. Чаще всего къ

мужской силѣ приходится прибѣгать при дежурствахъ около буйныхъ больныхъ, но такіе случаи, какъ показываетъ опытъ, въ заразныхъ отдѣленіяхъ настолько рѣдки, что держать для этого мужской персоналъ нецѣлесообразно, тѣмъ болѣе, что при смѣшанной прислугѣ труднѣе разрѣшается вопросъ о готовомъ помѣщеніи для 2-хъ половъ, и нужно сознаться наще встрѣчаются поводы къ нарушенію больничной дисциплины. При каждомъ госпиталѣ имѣются одинъ — два рабочихъ или разсыльныхъ, которые за отдѣльную плату могутъ исполнять эти обязанности, какъ это практикуется во многихъ больницахъ. Установленіе штатовъ и количества персонала для такихъ заразныхъ отдѣленій, гдѣ число кроватей не является производнымъ отъ 25, напр. 60, 70, 80 и т. д. въ связи съ указанными нормами можетъ быть предоставлено врачамъ, завѣдующимъ этими отдѣленіями, потому что въ каждомъ случаѣ придется принимать въ разсчетъ форму инфекціи, способъ размѣщенія больныхъ въ извѣстномъ зданіи, число запасныхъ кроватей, степень опытности персонала и т. д. Для всего ухаживающаго персонала должны быть готовыя, изолированныя отъ палатъ помѣщенія при госпиталяхъ и баня или въ крайнемъ случаѣ отдѣльная ванна. Въ томъ случаѣ если въ отведенномъ для заразныхъ больныхъ зданіи нельзя выдѣлить помѣщеній для персонала, можно подъ квартиры для персонала арендовать отдѣльный домъ, находящійся поблизости отъ заразнаго отдѣленія. Принимая во вниманіе условія работы въ заразныхъ отдѣленіяхъ, необходимо вознагражденіе персоналу повысить въ сравненіи съ обычными госпиталями minimum въ $1^1/_2$ раза. Жизнь персонала обязательно должна быть застрахована.

„Оборудованіе и эксплоатація заразныхъ отдѣленій и больницъ нуждаются въ повышенныхъ нормахъ расходовъ сравнительно съ таковыми же для общихъ госпиталей для раненыхъ“.

Такъ гласитъ постановленіе Московскаго совѣщанія. Это постановленіе касается, конечно, главнымъ образомъ оборудованія заразныхъ отдѣленій бѣльемъ и предметами ухода. Для госпиталей обычнаго типа Пермскій комитетъ земскаго союза принялъ какъ норму 3 смѣны бѣлья на 1 койку. Для заразныхъ отдѣленій эта цифра должна быть повышена для до 6 носильнаго и постельнаго бѣлья, при немъ въ это число не должны входить до $^1/_2$ — 1 смѣны распашенокъ для тяжело больныхъ. Въ заразныхъ отдѣленіяхъ, тяжелые безсознательные больные часто бываютъ неопрятны, почему повышеніе нормъ бѣлья этихъ отдѣленій должно быть понятно.

Списокъ инструментовъ и предметовъ ухода за больными (№ 9 Вр. Сан. Хр. Перм. г., стр. 557) долженъ быть пополненъ необходимыми для заразныхъ отдѣленій предметами. Пополняя этотъ списокъ, я дѣлалъ разсчетъ не на 100, а на 50 кроватей. Списокъ при семъ прилагается. Здѣсь же мною приводится приблизительная смѣта на оборудованіе заразнаго отдѣленія на 50 кроватей. Всего на оборудованіе такого отдѣленія потребуется 3750 руб., т.е. 75 руб. на 1 койку, тогда какъ для госпиталей обычнаго типа стоимость оборудованія одной койки обходится приблизительно 65 руб. Покончивъ съ вопросомъ организаціи заразныхъ отдѣленій, считаю необходимымъ коснуться вопроса о перевозкѣ больныхъ изъ госпиталей, съ вокзаловъ и пристаней въ заразныя отдѣленія. Прежде всего всѣ лица, принимающія участіе въ перевозкѣ больного, должны быть хорошо освѣдомлены о мѣстонахожденіи того или другого заразнаго отдѣленія, чтобъ не было перевозки больныхъ отъ одного заразнаго отдѣленія къ другому, какъ это нерѣдко наблюдается въ настоящее время. Больной долженъ доставляться въ заразное отдѣленіе обязательно съ препроводительной запиской, на которой должны быть указаны имя и фамилія больного, вѣроятный діагнозъ или мѣсто назначенія и подпись врача его отправлявшаго.

До сихъ поръ этотъ порядокъ далеко не всегда соблюдался, почему и бывали печальныя недоразумѣнія, вродѣ того, напр., что рожистый или даже сыпно-тифозный больной попадалъ въ брюшно-тифозное отдѣленіе и наоборотъ. Во избѣжаніе распространенія заразы для перевозки больныхъ ни въ коемъ случаѣ не слѣдуетъ пользоваться обыкновенными экипажами, а тѣмъ болѣе услугами извозчиковъ.

Для этого въ крупныхъ пунктахъ губерніи должны быть пріобрѣтены спеціальные экипажи, а въ пунктахъ съ меньшимъ числомъ больныхъ для этой цѣли могутъ быть приспособлены обыкновенные экипажи. Послѣ каждой перевозки больного экипажъ этотъ долженъ быть тщательно дезинфецированъ всѣми доступными средствами въ усадьбѣ того заразнаго отдѣленія, куда больной доставленъ. При перевозкѣ больного его долженъ сопровождать санитаръ или въ крайнемъ случаѣ служитель. Для пріема тяжело больныхъ въ каждомъ заразномъ отдѣленіи должны быть носилки, легко подвергающіяся дезинфекціи.

Въ заключеніе всего необходимо коснуться вопроса объ изоляціи здоровыхъ, побывшихъ въ соприкосновеніи съ заразными больными, напр., сосѣдей по койкѣ, палатѣ и т. п. Мы знаемъ, что организмъ, получившій

изнѣ какую либо инфекцію, почти никогда не выдаетъ себя въ первый же день по зараженіи. Обыкновенно съ момента заражения и до момента заболѣванія проходитъ довольно продолжительное время, то, что мы называемъ скрытымъ или инкубаціоннымъ періодомъ болѣзни.

Имѣя въ виду это обстоятельство, необходимо высказаться за изоляцію всѣхъ бывшихъ въ непосредственномъ соприкосновеніи съ заболѣвшимъ въ отдѣльное помѣщеніе на все время инкубаціоннаго періода, по минованіи котораго, эти лица могутъ быть приняты обратно въ лазаретъ. Такое изоляціонное помѣщеніе можно устроить въ любомъ изъ существующихъ лазаретовъ, ведя въ немъ болѣе строгій режимъ въ видѣ, напр. запрещенія ходить изъ палаты въ палату и пр.

Положенія по докладу „Устройство заразныхъ отдѣленій при лазаретахъ для раненыхъ и больныхъ воиновъ въ Пермской губерніи“:

1. Въ тѣхъ пунктахъ Пермской губерніи, гдѣ имѣются лазареты для раненыхъ воиновъ, должны быть оборудованы въ самомъ непродолжительномъ времени заразныя отдѣленія съ количествомъ кроватей не менѣе 10% общаго числа штатныхъ коекъ.

Постоянныя заразныя отдѣленія при больницахъ должны быть оставлены для нуждъ мѣстнаго населенія. Въ постоянныхъ заразныхъ отдѣленіяхъ для раненыхъ можетъ быть отведено не болѣе $^1/_8$ общаго количества коекъ.

2. Оборудованіе заразныхъ отдѣленій должно быть поставлено такъ, чтобы въ случаѣ нужды количество коекъ для заразныхъ больныхъ могло быть увеличено въ 2 раза, т. е. до 20% общаго числа госпитальныхъ коекъ.

3. Для изоляціи и леченія заразныхъ больныхъ воиновъ временно могутъ быть приспособлены общественныя и частныя зданія, удовлетворяющія современнымъ требованіямъ гигіены и санитаріи.

4. Въ отдѣленіяхъ для заразныхъ больныхъ воиновъ на каждую штатную койку должно быть не менѣе $2^1/_2$ куб. саж. воздуха, $9^1/_2$ кв. ар. площади пола. Освѣщеніе должно быть минимумъ 1 : $6^1/_2$. Нормы оборудованія заразныхъ отдѣленій должны быть повышены.

5. При организаціи заразныхъ отдѣленій необходимо устраивать помѣщенія для изоляціи не менѣе, какъ для 3-хъ инфекціонныхъ формъ.

6. Одинъ врачъ приглашается на 75 инфекціонныхъ больныхъ, одинъ фельдшеръ (ица) на 25, 2 сестры милосердія на 25 и одна сидѣлка на 5 больныхъ.

7. Вознагражденіе персоналу заразныхъ отдѣленій должно быть повышено въ сравненіи съ обычными нормами минимумъ въ 1½ раза. Для сестеръ милосердія и сидѣлокъ должны быть готовыя помѣщенія. Жизнь персонала должна быть застрахована.

8. Для перевозки больныхъ заразными болѣзнями въ заразныя отдѣленія должны быть спеціальные или приспособленные для этого экипажи.

9. Для предупрежденія возникновенія внутри больничныхъ эпидемій рекомендуется изоляція въ отдѣльные лазареты всѣхъ бывшихъ въ непосредственномъ соприкосновеніи съ заразными больными.

Списокъ инструментовъ, лабораторныхъ принадлежностей и предметовъ ухода за больными для заразнаго отдѣленія на 50 кроват.

1	Агглютинометръ тифозный	1	5	50	5	50
2	Альбуминометръ по Esbach'у (или Riegler'у)	2	1	50	3	—
3	Бокалы реактивные въ 200,о	4	—	40	1	60
4	Воронки стеклянныя (діам. 6½, 10 и 16 сант.)	3	—	15—35	—	70
5	Зонды желобоватые	2	—	75	1	50
6	Ингаляціонный аппаратъ	2	1	75	3	50
7	Инфузіонный аппаратъ	1	6	—	6	—
8	Пипетки съ сосудами глазныя	4	—	40	1	60
9	Катетеры Nelaton'а №№ 18 и 20	2	—	50	1	—
10	Кружки Эсмарха 1000,о и 1500,о	10	—	50—75	6	25
11	Наконечники къ нимъ	10	—	35	3	50
12	Резиновыя трубки къ нимъ	30 арш.	—	35	10	50
13	Зажимы для трубокъ по Mohr'у	4	—	20	—	80
14	Дренажной трубки разн. діам.	5 арш.	—	20	1	—
15	Лампочки спиртов. стекл. въ 100,о	2	—	40	—	80
16	Мензура-цилиндръ для измѣренія мочи въ 2 L.	1	3	—	3	—
17	Машинка для стрижки волосъ	1	6	—	6	—
18	Мензуры стекл. цилиндрич. 100,о	1	—	80	—	80
19	„ „ обыкнов. 25,о, 100,о и 500,о . .	3	—	40 к.—1р. 20к.	2	40
20	Мочеприемники мужскіе стекл.	15	—	40	6	—
21	Судна подкладныя эмалирован.	10	1	50	15	—
22	Ногтечистки франц.	1	—	50	—	50

23	Ножницы прямыя (замокъ Walcher'a)	2	1	—	2	—
24	„ по Cooper'y	2	1	25	2	50
25	„ для разрѣз. марли длин. 8 дюйм.	1	1	75	1	75
26	„ для снятія повязокъ по Lister'y	1	1	75	1	75
27	Ночные горшки эмалирован.	10	1	—	10	—
28	Пинцетъ ушной	1	—	90	—	90
29	Пинцетъ анатомическій тонкій	1	—	60	—	60
30	„ англійск. модел.	1	—	60	—	60
31	„ крючковатый	1	—	80	—	80
32	Корнцангъ среди. величины	1	2	50	2	50
33	Пипетки глазныя	10	—	05	—	50
34	Пузыри для льда діам. 8 дюйм.	1 дюж.	25	—	25	—
35	Пульверизаторы комнатные	2	1	25	2	50
36	Скальпели	2	1	25	2	50
37	Штативъ для пробирокъ дерев. на 6 шт.	1	—	30	—	30
38	Стаканчики для пріема лекарствъ	50	—	10	5	—
39	Банки для храненія перевяз. матеріала 20 ф.	4	2	—	8	—
40	Спринцовки 1½—3 унц.	2	—	85 к.—1р.20к.	2	5
41	Пуговчатый зондъ	1	—	60	—	60
42	Тазикъ эмалир. почкообразн. дл. 24 сант.	1	—	80	—	80
43	Тазы эмалиров. діам. 40—50 сант.	10	1	—	10	—
44	Термометры максимальн.	2 дюж.	10	—	20	—
45	„ для ваннъ	4	—	50	2	—
46	„ стѣнные	5	—	50	2	50

47	Ушныя зеркала по Hartmann'у 3-хъ величинъ	3		45	1	35
48	Рефлекторъ ручной діам. 70 сант.	1	2	—	2	—
49	Штативы для кружекъ Эсмарха дерев.	2	1	—	2	—
50	Шприцы въ 1,0	3	1	50	4	50
51	Запасн. иглы къ нимъ	6	—	15	—	90
52	Шприцы Record въ 2,0	1	3	—	3	—
53	Щетки для рукъ кокосов.	1 дюж.	1	—	1	—
54	Плевательницы эмалиров. комнатн.	36		60	21	60
55	Подкладные круги	8	5	—	40	—
56	Клеенка двухсторонняя	40 арш.		70	28	—
57	Тазики для инструментовъ	2	—	50	1	—
58	Наконечникъ для высокихъ клизмъ	1	1		1	—
59	Кувшинъ эмалирован. въ 5 L.	2	2		4	—
60	Бутыли для дезинф. раств. въ 8 L.	3	—	80	2	40
61	Спиртовая горѣлка	2		75	1	50
62	Коробки по Schimmelbusch'у	2	10		20	—
		—	—	—	320	35

	Колич.	Цѣна. Руб.	Цѣна. Коп.	Сумма. Руб.	Сумма. Коп.
Обстановка.					
Кроватей	50	6	—	300	—
Столиковъ палатныхъ	40	3	—	120	—
Табуретокъ палатныхъ	50	—	50	25	—
Шкафовъ для бѣлья и посуды	2	25	—	50	—
Шкафъ для медик. и перев. матер.	1	25	—	25	—
Ваннъ желѣзныхъ	5	4	—	20	—
Носилокъ	2	2	50	5	—
Умывальниковъ-тумбочекъ желѣзныхъ	3	3	—	9	—
Оборудованіе кухни.					
Плита для кухни	1	50	—	50	—
Кастрюль изъ оцинк. жел. въ 1 вед.	2	3	—	6	—
„ „ „ „ „ 2 „	2	3	50	7	—
„ „ „ „ „ 3 „	2	4	—	8	—
„ „ „ „ „ 1/2 „	2	1	—	2	—
„ „ „ „ „ 1/4 „	5	—	80	4	—
Кружекъ эмалир. въ 1 бут.	2	—	50	1	—
Ведеръ эмалир. съ крышкой	2	2	50	5	—
„ желѣзныхъ	4	—	50	2	—
Ступокъ чугунныхъ	1	2	—	2	—
Мясорубка	1	12	—	12	—
Ножей поварскихъ 2 набора	2	1	50	3	—
Банокъ металлич. для крупъ	10	—	80	8	—

	Колич.	Цѣна. Руб.	Цѣна. Коп.	Сумма. Руб.	Сумма. Коп.
Чугуновъ большихъ	2	2	—	4	—
Сковородъ большихъ	2	2	—	4	—
" среднихъ	2	—	80	1	60
" малыхъ	2	—	50	1	—
Ложекъ большихъ кухонныхъ	5	—	80	4	—
Разныхъ расход. по оборудованію	—	20	—	20	—
Посуда для больныхъ.					
Вилки	50	—	30	15	—
Ножи столовые	24	—	30	7	20
Ложки столовыя	50	—	20	10	—
" чайныя	50	—	10	5	—
Тарелки фаянсовыя	100	—	10	10	—
Кружки "	50	—	8	4	—
Солонки	40	—	5	2	—
Кувшины эмалир. для питьев. воды	4	1	50	6	—
Тазовъ эмалир.	5	1	20	6	—
Самовары въ 2 вед.	2	25	—	50	—
Чайники	5	—	40	2	—
Разные расходы	—	25	—	25	—
Бѣлье для больныхъ.					
Рубашекъ	300	1	40	420	—
Кальсонъ	300	1	25	375	—

	Колич.	Цѣна.		Сумма.	
		Руб.	Коп.	Руб.	Коп.
Полотенецъ	300	—	40	120	—
Простынь	300	1	58	474	—
Распашеномъ для тяжел. больныхъ	50	1	25	62	50
Носковъ	300	—	25	75	—
Одѣялъ	75	3	50	262	50
Халатовъ	50	4	—	200	—
Наволочекъ матрацныхъ	150	1	75	262	50
„ подушечныхъ нижнихъ	300	—	50	150	—
„ верхнихъ	300	—	40	120	—
Бѣлье для персонала.					
Халаты для медицинск. персонала	42	2	25	94	50
„ „ сидѣлокъ	60	2	—	120	—
Косынокъ	100	—	40	40	—
Фартуковъ для кухни	15	—	50	7	50
Шапочекъ полотн. для врача	12	—	40	4	80
Предметовъ оборудованія смѣтою непредусмотр.	—	120	90	120	90
Итого	—	—	—	3750	—

*

О постановкѣ бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ и заразныхъ баракахъ.

Врача В. М. Здравосмыслова.

Постановку бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ я считаю вопросомъ первостепенной важности, такъ какъ съ нимъ связано огражденіе населенія отъ распространенія той или иной инфекціи. Въ настоящую пору съ ростомъ бактеріологическихъ дисциплинъ вообще, мы должны придти къ неизмѣнному выводу, что самый важный моментъ въ пресѣченіи распространенія инфекціи есть своевременная бактеріоскопическая или бактеріологическая діагностика. Передовые, научные и общественные элементы въ государствахъ всего міра давно приняли этотъ научный принципъ и онъ сравнительно давно проводится методически почти повсюду. У насъ въ Россіи сознаніе важности этого принципа, его практическія послѣдствія учитываются и признаются не вездѣ, но все же необходимо сказать, что въ этомъ направленіи сдѣлано уже не мало, и въ послѣднее время этотъ принципъ начинаетъ завоевывать права гражданства и у насъ.

Въ настоящее время и у насъ, если не всѣми, то большинствомъ врачей и частью общества считается пережиткомъ діагностика инфекціонныхъ заболѣваній по признакамъ цвѣта налетовъ, появленія сыпей, обложенности языка и т. д. Въ этомъ смыслѣ бактеріологія встала на новый, научный путь и ввела научную методику въ дѣло распознаванія заболѣваній.

Она тщательно разработала и разрабатываетъ не только область діагностики, но и самую технику и методику этой діагностики. Помимо чисто микроскопическихъ изслѣдованій мазковъ (крови, слизи, экскрементовъ и т. д.), ею введены біологическіе способы діагностики болѣзней въ видѣ серологическихъ изслѣдованій (реакція Видаля, Вассермана и проч.), послѣ чего область субъективной діагностики инфекціонныхъ заболѣваній уступила мѣсто научной, объективной. Иначе и быть не можетъ.

Помимо этого бактеріоскопическія и бактеріологическія изслѣдованія, являясь результатомъ научнаго постулята, въ то же время блестяще доказали положеніе, заключающееся въ томъ, что распространителями инфекціи въ большинствѣ эпидемій являются не больные, а совершенно здоровые люди. Это ученіе о бацилло-носителяхъ создало цѣлую эру въ эпидеміологіи, и открыло новые горизонты во взглядахъ на эпидемическія заболѣванія вообще. Принимая во вниманіе все вышесказанное, необходимо прежде всего,

чтобы всѣ, кто интересуется вопросомъ о распространеніи и пресѣченіи инфекціонныхъ болѣзней, обратилъ вниманіе на указанные научные догматы.

Я боюсь утруждать почтенное собраніе развитіемъ деталей упомянутыхъ данныхъ и поэтому постараюсь перейти къ конкретной разработкѣ вопроса о постановкѣ бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ лазаретахъ.

Какъ извѣстно, Россія переживаетъ тяжелый моментъ войны, которая всегда и во всѣ времена служила источникомъ появленія инфекціонныхъ страданій. Въ настоящее время Пермское губернское земство, на долю котораго выпало счастье широкой рукой идти на помощь раненымъ и больнымъ воинамъ, организуя лазареты, должно необходимо считаться съ возможностью заноса эпидемическихъ инфекціонныхъ заболѣваній въ губернію, и конечно, вѣрное своимъ завѣтамъ, должно стать на стражу огражденія населенія отъ тѣхъ или иныхъ инфекцій.

Достигнуть же этого возможно только правильной организаціей дѣла бактеріоскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій въ каждомъ изъ лазаретовъ, гдѣ при безпрерывной смѣнѣ больныхъ и раненыхъ можно ожидать вспышекъ инфекцій. А для этого необходимо, прежде всего, чтобы врачъ, завѣдующій лазаретомъ, былъ знакомъ съ основной бактеріоскопической техникой изслѣдованій, а также необходимо, чтобы въ каждомъ лазаретѣ была создана основная, примитивная обстановка для производства такихъ изслѣдованій — о чемъ я скажу ниже. Къ основнымъ знаніямъ бактеріоскопической методики и техники я отношу:

Во первыхъ — знакомство врача съ методикой наложенія мазковъ, во вторыхъ — знакомство съ методикой опрыска мазковъ и послѣдующимъ ихъ изученіемъ, въ третьихъ — знакомство съ методикой полученія отъ больного пробъ крови (съ цѣлью серодіагностическихъ изслѣдованій), въ четвертыхъ — наконецъ, знакомство съ вопросомъ на какіе объекты изслѣдованія должно обратить вниманіе при тѣхъ или иныхъ инфекціяхъ.

Высказывая это положеніе я убѣжденъ въ томъ, что только врачъ, завѣдующій лазаретомъ, владѣющій основной методикой бактеріоскопіи, есть элементъ, который сознательно и успѣшно подмѣтитъ инфекцію тамъ, гдѣ ее никто не видитъ, во время оградитъ все окружающее больныхъ отъ переноса инфекціи и во время поставитъ „шлагбаумъ у постели больного „инфекція“.

Я боюсь, что буду не понятъ и поэтому я считаю необходимымъ детализировать по заболѣваніямъ методику діагностическихъ пріемовъ, знаніе которой считаю необходимой для каждаго врача лазарета и барака.

Я перечислю лишь самыя распространенныя инфекціи, къ коимъ отношу: тифы — брюшной, сыпной, возвратный и паратифы; А и Б, крупозную пневмонію, дифтеритъ, холеру, дизентерію, сибирскую язву, столбнякъ, туберкулезъ и малярію.

Начну съ методики при брюшномъ тифѣ: для діагностики брюшного тифа необходимо, чтобы врачъ, лечащій больного былъ знакомъ съ техникой полученія крови изъ вены руки больного для пересылки ея въ послѣдующую инстанцію (о чемъ рѣчь ниже).

При возвратномъ тифѣ считаю необходимымъ знакомство врача съ методикой взятія крови изъ мочки уха или пальца съ послѣдующимъ наложеніемъ мазка на объективное стекло, съ дальнѣйшимъ изученіемъ подъ микроскопомъ.

При сыпномъ тифѣ діагностика указаннаго тифа должна съ нѣкоторой вѣроятностью устанавливаться путемъ исключенія. Для достиженія означенной цѣли врачу необходимо знакомство съ техникой одновременно полученія отъ больного изъ вены руки крови для серодіагностики и для изслѣдованія на мазкахъ. Отсутствіе специфической агглютинаціи (реакція Видаля) и отсутствіе спирохетъ и диплококковъ Френкеля на мазкахъ дастъ основанія подозрѣвать сыпной тифъ и исключить брюшной тифъ, возвратный и крупозную пневмонію.

При дифтеритѣ необходимо знакомство съ методикой полученія налетовъ изъ зѣва стерильной ватой и заключеніе его въ стерильную пробирку.

При маляріи необходимо знакомство съ методикой наложенія мазка, его окраской и послѣдующимъ изученіемъ.

При холерѣ необходимо знакомство съ техникой наложенія мазковъ изъ экскрементовъ, съ послѣдующей окраской ихъ и изученіемъ подъ микроскопомъ.

При Сибирской язвѣ необходимо знакомство врача съ техникой наложенія мазковъ изъ серознаго содержимаго сибиреязвенныхъ пустулъ съ послѣдующей ихъ окраской и изученіемъ.

При столбнякѣ необходимо знакомство съ наложеніемъ мазковъ (изъ глубокихъ частей ранъ) съ послѣдующей ихъ окраской и изученіемъ.

При крупозномъ воспаленіи легкихъ необходимо знакомство съ техникой наложенія мазковъ изъ мокроты больного и изъ крови съ послѣдующей окраской и изученіемъ.

При туберкулезѣ необходимо знакомство съ техникой приготовленія и окраски мазковъ на стеклахъ и изученіе ихъ подъ микроскопомъ.

При дизентеріи необходимо знакомство съ техникой приготовленія, окраски и изученія мазковъ изъ экскрементовъ подъ микроскопомъ.

Я полагаю, что перечисленныхъ инфекцій достаточно, чтобы захватить вполнѣ тотъ масштабъ работъ врача завѣдующаго лазаретомъ, при исполненіи коихъ онъ въ первую очередь могъ бы оріентироваться въ попавшей въ его руки инфекціи и быть готовымъ къ разработкѣ и организаціи плана предупрежденія и пресѣченія той или иной инфекціи.

Перечисленный масштабъ работъ касается лишь лазаретнаго врача, но необходимо знать, что масштабъ этотъ, конечно, не является исчерпывающимъ потому, что въ діагностикѣ инфекціонныхъ заболѣваній рѣшающимъ моментомъ является въ большинствѣ случаевъ бактеріологическое изученіе инфекціи и серодіагностическая методика.

Въ Пермскомъ губернскомъ земствѣ имѣется бактеріологическій институтъ, который въ данныхъ случаяхъ можетъ взять на себя роль въ рѣшеніи бактеріологическихъ и серодіагностическихъ вопросовъ. Но роль эта должна быть исключительно консультативной. Я подчеркиваю эту консультативность на томъ основаніи, что бактеріологическій институтъ Пермскаго губернскаго земства имѣетъ свои прямыя конкретныя задачи и дѣятельность его является загруженной той работой, которая неизмѣнно совершается въ немъ 18-й годъ, и такимъ образомъ исполненіе бактеріоскопическихъ работъ всѣхъ лазаретовъ создастъ невозможныя условія для собственныхъ работъ института.

Роль эта должна быть консультативной и потому, что для каждаго лазарета потребность разобраться въ природѣ инфекціи является настойчивой лишь въ началѣ, при появленіи инфекціи.

Но описанная борьба съ инфекціей не можетъ быть исчерпывающей безъ организаціи помимо лазаретовъ, такихъ пунктовъ въ городѣ и губерніи, въ которыхъ должно быть сосредоточено постоянное и систематическое бактеріологическое изученіе природы и характера инфекціи. Я говорю объ обсерваціонныхъ пунктахъ, которые должны быть немедленно организованы; для этой цѣли въ каждый такой обсерваціонный пунктъ долженъ быть приглашенъ спеціальный врачъ бактеріологъ, такъ какъ работа въ обсерваціонномъ пунктѣ должна быть развернута во всемъ масштабѣ бактеріоскопическихъ, бактеріологическихъ и серодіагностическихъ изслѣдованій. Являясь работой очень отвѣтственной, сложной, требующей напряженнаго вниманія и огромнаго

труда, она должна быть отдана, конечно, въ руки спеціально подготовленнаго врача.

Для работъ такого спеціалиста, я думаю, что Пермское губернское земство, если обсерваціонный пунктъ будетъ находиться въ Перми, можетъ предоставить средства и мѣсто исполнять работы также въ бактеріологическомъ институтѣ. Во всѣхъ обсерваціонныхъ пунктахъ, которые будутъ находиться не въ Перми, необходимо оборудованіе походныхъ лабораторій такъ обставленныхъ, чтобы работающіе въ нихъ имѣли возможность вести полныя бактеріоскопическія и бактеріологическія изслѣдованія.

Высказавъ все сказанное, я считаю необходимымъ подойти къ практическому рѣшенію вопроса о постановкѣ бактеріоскопическихъ изслѣдованій при лазаретахъ.

Ничего нѣтъ удивительнаго въ томъ, если врачъ завѣдующій лазаретомъ въ настоящее время до нѣкоторой степени является неподготовленнымъ для бактеріоскопическихъ работъ. Наука и жизнь, правда, требуетъ настойчиво научнаго объективизма въ распознаваніи инфекціонныхъ заболѣваній, но мы прежде, чѣмъ предъявлять извѣстныя требованія къ врачамъ, должны вспомнить, что у насъ на медицинскихъ факультетахъ нѣтъ каѳедръ по бактеріологіи. Не смотря на всю важность и значеніе бактеріолога въ дѣлѣ леченія больныхъ и въ борьбѣ съ инфекціей, бактеріологія является не обязательнымъ курсомъ на факультетахъ.

И я предвижу, что большинство членовъ настоящаго собранія могутъ сказать, какъ же я проектирую возможность даже только бактеріоскопической работы для врачей лазарета, неподготовленныхъ для таковыхъ работъ?

Но я думаю, что работа эта все же должна входить въ масштабъ лазаретной работы, а для того, чтобы врачи лазарета были во всеоружіи данныхъ знаній, необходима организація 24-недѣльныхъ венерическихъ курсовъ при бактеріологическомъ институтѣ Пермскаго губернскаго земства, прослушавъ которые каждый лазаретный врачъ явится владѣющимъ бактеріоскопической методикой. Иного исхода изъ сложившагося положенія вещей нѣтъ.

Такъ какъ фельдшерскій персоналъ является подсобнымъ элементомъ врача, то таковые курсы должны быть организованы и для фельдшерскаго персонала. Необходимымъ считаю оговориться, что курсы эти должны быть краткими, концентрированными лишь около бактеріоскопической методики и техники взятія крови.

Программа этихъ курсовъ въ схематическомъ видѣ должна быть таковой:

Понятіе о бактеріяхъ. Взаимоотношеніе между бактеріями и больнымъ организмомъ. Понятіе объ антитѣлахъ. Принципъ иммунитета. Обращеніе съ микроскопомъ. Ознакомленіе съ морфологіей и характеромъ возбудителей инфекціи: туберкулеза, холеры, тифа брюшного, крупозной пневмоніи, сифилиса и дизентеріи. Діагностическая методика изслѣдованія. Техника наложенія мазковъ крови, слизи и проч. Методика окраски мазковъ. Техника изслѣдованія при центральномъ затемненіи, по Burri съ тушью. Техника полученія крови изъ мочки уха, изъ вены mediana. Техника серодіагностическихъ изслѣдованій.

Говоря о постановкѣ бактеріоскопическихъ изслѣдованій, я долженъ коснуться вопроса объ оборудованіи каждаго лазарета примѣнительно только къ бактеріоскопическимъ работамъ для означенныхъ цѣлей потребны: микроскопъ, 100 шт. объективныхъ и 100 шт. покровныхъ стеколъ, три краски: фуксинъ, метиленовая синька и краска Гимзы, каждой въ количествѣ 200,0, кедровое масло 50,0, ксилолъ 100,0, 2 фунта стеклянныхъ трубокъ и 6 шприцевъ по 10,0. Все это безъ стоимости микроскопа составитъ сумму въ 25—30 руб. Что касается вопроса о микроскопахъ, то затратъ на пріобрѣтеніе таковыхъ можно совершенно избѣжать, если губернское земство задолжаетъ ихъ отъ тѣхъ участковъ, гдѣ врачи, работавшіе съ микроскопомъ взяты на военную службу. Необходимо было бы задолжать и микроскопы изъ тѣхъ ветеринарныхъ участковъ, гдѣ не производится работъ съ микроскопами по причинамъ военнаго времени.

Положенія.

1. Бактеріоскопическія и бактеріологическія изслѣдованія есть основа клинической діагностики инфекціонныхъ заболѣваній.

2. Врачъ, завѣдующій лазаретомъ, долженъ быть знакомъ съ бактеріоскопической техникой и методикой полученія объектовъ отъ больного.

3. Врачъ, завѣдующій лазаретомъ, въ случаяхъ бактеріологической и серологической діагностики можетъ разсчитывать на помощь бактеріологическаго института Пермскаго губернскаго земства.

4. Съ цѣлью ознакомленія врачей, завѣдующихъ лазаретами съ бактеріоскопической и бактеріологической техникой необходимо организовать недѣльные курсы (вечерніе) при бактеріологическомъ институтѣ Пермскаго губернскаго земства.

5. Каждый лазаретъ долженъ быть оборудованъ микроскопомъ и принадлежностями къ нему.

Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ.

Врача Р. А. Егоровской.

Ученіе о заразныхъ болѣзняхъ въ связи съ установленными взглядами на пути и способы распространенія инфекціоннаго начала посредствомъ различныхъ предметовъ, приходившихъ въ соприкосновеніе съ больнымъ организмомъ и загрязненныхъ его выдѣленіями и отдѣленіями — естественнымъ и неизмѣннымъ послѣдствіемъ своимъ имѣло стремленіе научной мысли найти наиболѣе цѣлесообразные и вѣрные способы стерилизаціи инфецированныхъ предметовъ. Установленный фактъ бациллоносительства (холера, брюшной тифъ, дифтерія, скарлатина, корь), общность воспріимчивости къ нѣкоторымъ инфекціямъ животныхъ и человѣка (сапъ, сибирская язва, чума), далѣе передача ряда заболѣваній насѣкомыми и паразитами (малярія, сыпной и возвратный тифъ) побуждаютъ неустанно искать все новыхъ и новыхъ болѣе радикальныхъ мѣръ борьбы съ инфекціоннымъ началомъ, изыскиваются способы дезинфекціи, о которыхъ я скажу потомъ, предпославъ этому нѣсколько словъ объ эволюціи вопроса о дезинфекціи вообще.

Въ 70-хъ годахъ, считающихся зарею современной бактеріологіи, дезинфекція предметовъ осуществлялась въ камерахъ съ сухимъ жаромъ. Нагрѣваніе производилось подъ давленіемъ въ замкнутыхъ аппаратахъ или же непосредственно очагомъ. Но въ самомъ началѣ 80-хъ годовъ Р. Кохъ и Вольфигель подвергли этотъ способъ изслѣдованію, на основаніи котораго пришли къ заключенію, что бактеріи, какъ неспороносныя, такъ и споры требуютъ чрезвычайно много времени для своего умерщвленія; затѣмъ, даже относительно немассивные предметы не пропускаютъ сквозь себя горячій воздухъ съ достаточной быстротой и, главное, ткани отъ сухого жару носятъ явные слѣды порчи. Значеніе этого способа изслѣдованіями было окончательно подорвано и этими же изслѣдователями было указано на практическое удобство и глубокое дѣйствіе дезинфекціи водянымъ паромъ. Съ тѣхъ поръ и до самаго послѣдняго времени самымъ распространеннымъ типомъ аппаратовъ были камеры, дѣйствующія текучимъ насыщеннымъ паромъ, съ нѣкоторымъ избыткомъ давленія въ $^1/_5$—$^1/_2$ атмосферы внутри дезинфекціоннаго пространства. Но большимъ недостаткомъ этихъ камеръ является порча въ нихъ вещей—и кожа, мѣхъ, книги, щетина, пухъ, перья, клеенныя вещи и проч. совершенно должны быть исключены изъ числа предметовъ, могущихъ безъ вреда обеззараживаться въ паровыхъ камерахъ.

Въ 90-хъ годахъ введены въ употребленіе формалиновыя камеры, но свойство формалина проникать при обычныхъ условіяхъ незначительно и это повело къ удачному опыту прибавлять формалинъ при дезинфекціи текучимъ паромъ при t^0 100° и выше. По опытамъ проф. Эрлиха оказалось, что такая влажная пароформалиновая смѣсь оказываетъ бактеріеубивающее дѣйствіе и при t^0 въ 65°. Водяной паръ какъ бы подготовляетъ своимъ размягчающимъ дѣйствіемъ предметъ и вмѣстѣ съ высокой t^0 облегчаетъ формалину его бактеріеубивающее дѣйствіе. Эти три основныхъ фактора — влажность, t^0 и химическій реактивъ — формалинъ положены въ основу „японскаго" способа дезинфекціи, при которомъ водяной паръ высокой t^0 и подъ давленіемъ впускается въ закрытую камеру до тѣхъ поръ, пока t^0 не достигнетъ 65°. Поступающій сверху паръ вытѣсняетъ изъ камеры воздухъ, который уходитъ черезъ находящееся въ полу отверстіе. Затѣмъ впускаютъ струю формалина и съ этого момента и считается начало обеззараживанія при чемъ наблюдаютъ, чтобы t^0 не поднялась выше 65°; черезъ десять минутъ обеззараживаніе считается законченнымъ. Паръ проводится въ камеру изъ котловъ подъ высокимъ давленіемъ (5—6 атмосферъ), формалинъ вводится черезъ особый распылитель и съ такой быстротой, чтобъ все необходимое его количество распылилось въ одну минуту, при чемъ на каждый кубъ метръ помѣщенія должно быть 25,5 продажнаго формалина. Рядъ провѣрочныхъ испытаній работы камеры, произведенныхъ въ институтѣ экспериментальной медицины, въ другихъ учрежденіяхъ привели къ заключенію, что дезинфекція по японскому способу достигаетъ цѣли при условіи, если 1) вещи не лежатъ скученно, а развѣшиваются по камерѣ; 2) цвѣтныя платья, мѣхъ, кожи должны быть покрыты чехлами; 3) металлическія вещи: желѣзныя, стальныя, мѣдныя; домашнія вещи съ большой толщиной, какъ напримѣръ матрацы, перины, пуховики, пуховыя подушки, книги — по японскому способу обеззараживаемы быть не могутъ.

Стоимость японскихъ камеръ доходитъ до нѣсколькихъ тысячъ руб.

Итакъ, высокая t^0 и влага являются препятствіемъ къ дезинфекціи цѣлаго ряда вещей; проникающія же силы формалина не выражены въ значительной мѣрѣ; поэтому, чтобы усилить способность формалина проникать вглубь при невысокой t^0, въ настоящее время примѣняется способъ производства дезинфекціи въ разрѣженной атмосферѣ и пониженномъ давленіи.

Въ разрѣженной атмосферѣ легче происходитъ прогрѣваніе предметовъ и отсутствіе необходимости преодолѣвать напряженіе воздуха облегчаетъ парамъ формалина прониканіе вглубь. Въ камерахъ съ разрѣженіемъ, какъ

напр. камера Рубнера при 716 м.м. отрицательнаго давленія. Дезинфекція кожаныхъ вещей производится даже при t° въ 49° и этотъ способъ въ настоящее время завоевываетъ наибольшее распространеніе, несмотря на чрезвычайную его дороговизну. Дороговизна такова, что стоимость такихъ камеръ исчисляется, начиная съ тысячъ рублей; поэтому для небольшихъ учрежденій ихъ замѣняютъ простой дезинфекціей съ предварительнымъ окутываніемъ вещей простынями.

Нерѣдко бываетъ, что забытый методъ въ исправленномъ видѣ вновь привлекаетъ къ себѣ вниманіе и довѣріе изслѣдователей; такое возвращеніе имѣется къ способу дезинфекціи нагрѣтымъ воздухомъ, развѣнчанному Кохомъ и Вольфгелемъ.

Въ 1902 г. Шумбургомъ были предприняты изслѣдованія этого способа и найдено, что дезинфицирующая сила нагрѣтаго воздуха повышается при извѣстномъ его увлажненіи, причемъ менѣе сказывается деструктирующее вліяніе на кожаныя вещи, окраску тканей, книги. Этотъ методъ дезинфекціи горячимъ, увлажненнымъ воздухомъ положенъ въ основу устройства аппарата „Геліосъ", при чемъ для повышенія бактеріеубивающаго дѣйствія къ t° и влагѣ, по изслѣдованію Гамалѣя, необходимо прибавлять формалина.

Какъ извѣстно, въ аппратѣ „Геліосъ" дезинфицируемыя вещи помѣщаются въ вращающемся барабанѣ; горячій воздухъ, приводимый въ быстрое движеніе и легче проникая поэтому вглубь, идетъ изъ находящагося подъ барабаномъ очага; увлажненіе воздуха достигается постояннымъ испареніемъ воды съ покрывающей очагъ плиты. t° въ камерѣ доводится до 115°, а влажность испареніемъ изъ резервуара съ плиты до 60° относительной влажности. Простота аппарата говоритъ за него, но t° въ 115° не переносится цѣлымъ рядомъ вещей и поэтому примѣненіе аппарата во многихъ случаяхъ ограничено. Кромѣ того, вторымъ неудобствомъ аппарата „Геліосъ" является необходимость постояннаго ручного вращенія и если работа ведется часто, то у одного служителя не хватаетъ на это силъ.

Такимъ образомъ, мы видимъ, что дезинфекція проводится въ настоящее время 1) текучимъ паромъ, 2) паромъ и формалиномъ и 3) горячимъ воздухомъ. Всѣ, имѣющіеся въ ходу аппараты устроены примѣнительно къ этимъ способамъ работы и разнятся другъ отъ друга только въ деталяхъ устройства.

Изъ различныхъ типовъ дезинфекціонныхъ камеръ опишу въ настоящемъ сложный приборъ, изготовляемый Петроградскимъ металлическимъ заводомъ. Это большая камера Таранухина, служащая для троякаго рода дезинфекціи: однимъ паромъ, паромъ и формалиномъ и однимъ формалиномъ.

Камера представляетъ горизонтально лежащій на чугунныхъ подставкахъ желѣзный цилиндръ длиною въ три метра, шириною въ два метра. Снаружи камера покрыта пробкой и сверхъ ея деревомъ. Съ обоихъ концовъ цилиндра имѣются двери на петляхъ, запирающіяся зажимами съ маховиками; чтобы во время работы камеры паръ не проникалъ изъ камеры наружу черезъ щели между корпусомъ и дверями, въ пазы дверей вставлены резиновыя кольца, обшитыя азбестомъ. Въ камерѣ помѣщается движущаяся по рельсамъ на обѣ стороны тележка съ крючками и другими приспособленіями для развѣшиванія вещей; надъ тележкой помѣщается луженый листъ, предохраняя вещи отъ попаданія на нихъ съ потолка камеры капель конденсаціонной воды. Подъ тележкой на днѣ камеры размѣщается змѣевикъ — особый приборъ для обогрѣванія камеры, состоящій изъ нѣсколькихъ рядовъ трубъ. Очень сложную арматуру камеры составляютъ трубы паропроводная, пароотводная, вентиляціонная, предохранительный клапанъ, мановакуметръ, контактные и дистанціонные термометры, приборы для формалина и т. д.

Камера устанавливается одной половиной въ грязномъ нагрузочномъ отдѣленіи, другой въ чистое разгрузочное. Паровой котелъ для обслуживанія камеры или спеціальный, или камера можетъ пользоваться паромъ котла, идущаго и для другихъ надобностей. Дезинфекціи однимъ лишь паромъ подвергаются вещи, не портящіяся отъ высокой t°, главнымъ образомъ, бѣлье. Но, говоря о дезинфекціи бѣлья, надо имѣть въ виду, что грязное, не отстиранное бѣлье не должно пускаться въ аппаратъ, почему при каждой дезинфекціонной камерѣ приходится имѣть стиральную, т. е. грязное бѣлье предъ дезинфекціей сортируется, очищается отъ постороннихъ веществъ, затѣмъ подвергается кипяченію въ щелочномъ растворѣ и только послѣ этого, если это требуется условіями дѣла, можно класть бѣлье въ дезинфекціонный аппаратъ. Отсюда видно, что дезинфекціонныя камеры должны быть соединены съ стиральной, иначе прачечной съ опредѣленнымъ, застрахованнымъ на случай зараженія, штатомъ прислуги.

Техника производства дезинфекціи такова. Въ тележку нагружаютъ вещи и вкатываютъ ее въ камеру, которую плотно закрываютъ. Затѣмъ камеру подогрѣваютъ змѣевикомъ и потомъ впускаютъ паръ, который входитъ въ камеру сверху и вытѣсняетъ изъ нея воздухъ черезъ пароотводную трубу внизу камеры. Когда термометръ внизу покажетъ 100°, то съ этого момента считаютъ начало дезинфекціи, при чемъ повышаютъ задержкой оттока пара давленіе внутри до 8 фунтъ и t° доводятъ до 112; такая дезинфекція длится 1/2 часа. Затѣмъ закрываютъ пароприводящую трубу и, если нужно, венти-

лируютъ камеру черезъ вентиляціонныя трубы эжекторомъ. (Все это требуетъ до 1 ч. 40 мин.).

При необходимости дезинфецировать вещи, портящіяся отъ высокой температуры, въ этой же камерѣ устраивается пароформалиновая дезинфекція, гдѣ паръ доводится только до t° въ 60°—65° и главнымъ дезинфецирующимъ агентомъ является формалинъ; паръ же доставляетъ формалинъ на мѣсто и путемъ увлажненія подготовляетъ объектъ для воздѣйствія формалина.

Въ данномъ случаѣ послѣ загрузки обогрѣванія камеры змѣевикомъ, производится разрѣженіе камеры до 1/2 атмосферы, затѣмъ впускаютъ въ камеру паръ и нагрѣваютъ до 58°. Въ это же время въ приборъ для формалина наливаютъ до 40% формалина въ смѣси съ водой (1 : 4) и въ такомъ количествѣ, чтобы 40% формалина приходилось 25,0 на каждый метръ пространства камеры и нагрѣваютъ его до кипѣнія; тогда открываютъ кранъ трубы, сообщающій формалинъ съ камерой, въ которую пары формалина и проходятъ, при чемъ t° внутри камеры доходитъ до 60°—65°. Съ этого момента считается начало дезинфекціи, которая длится 15—30 минутъ при t° 60°—65° и давленіи въ 1/2 атмосферы.

По окончаніи дезинфекціи въ камеру для нейтрализаціи впускаютъ амміакъ, если нѣтъ внутри металлическихъ и другихъ, портящихся отъ амміака вещей.

При дезинфекціи однимъ формалиномъ эту камеру предварительно обогрѣваютъ до 40°—50°, затѣмъ при закрытыхъ пароотводныхъ и вентиляціонныхъ клапанахъ, въ нее впускаютъ пары кипящаго формалина и дезинфецируютъ вещи въ теченіе 10 часовъ.

Проникающія свойства формалина при данномъ способѣ ниже и могутъ быть усилены выкачиваніемъ воздуха изъ камеры, т. е. созданіемъ Vacuum'а.

Камера стоитъ около 4-хъ тысячъ рублей.

Новгородскимъ губернскимъ земствомъ изготовляются камеры д-ра Мандельштама — большая и малая, каждая съ соотвѣтственной величины котломъ.

Большая камера — 3 арш. длины, 2 арш. вышины, 1 1/4 арш. ширины и служитъ для дезинфекціи и паромъ и формалиномъ въ разрѣженномъ пространствѣ и горячимъ воздухомъ.

Стѣнки этой камеры двойныя и между ними въ промежутокъ впускается паръ такъ, что обогрѣвается внутренняя стѣна камеры; послѣ этого уже впускается паръ внутрь камеры, чѣмъ устраняется конденсація пара на внутренней стѣнѣ камеры и на вещахъ. Пользуясь межстѣннымъ пространствомъ, можно пользоваться камерой для дезинфекціи сухимъ путемъ; паровой

котелъ соединяется съ межстѣннымъ пространствомъ и при давленіи въ 2—2½ атмосферы даетъ t° около 120° С.; такимъ способомъ удобно убивать насѣкомыхъ на мѣховыхъ вещахъ, не выносящихъ влажной дезинфекціи. При дезинфекціи текучимъ паромъ въ камерѣ Мандельштама съ повышеннымъ давленіемъ и t° 112° дезинфекція длится ½ часа отъ начала сигнала контактъ-термометра (термометръ устроенъ такъ, что особая пробка изъ легкоплавкаго металла удерживаетъ аппаратъ въ размыканіи; при t° въ 100°—105°—110° пробка расплавляется и начинается звонъ).

По окончаніи дезинфекціи камера провѣтривается особымъ эксгаусторомъ и черезъ 2—3 минуты вещи можно вынуть сухими. Формалиновая дезинфекція въ этомъ аппаратѣ можетъ быть произведена и при повышенномъ, и при пониженномъ давленіи, причемъ Vacuum производится тѣмъ же эжекторомъ, который служитъ для провѣтриванія камеры.

Дверцы камеры устроены такъ, что герметичность ихъ достигается помощью резиноваго жгута, зашитаго между двумя сложенными флаганцами по краямъ дверей и смѣна жгута при портѣ обходится въ нѣсколько всего рублей. Камера въ полномъ оборудованіи стоитъ не менѣе 1500 рублей.

Малая камера Мандельштама не имѣетъ двойныхъ стѣнокъ и въ ней можетъ быть произведена: 1) дезинфекція текучимъ паромъ и 2) дезинфекція формалиномъ съ примѣненіемъ вакуума при t° 60° С. Аппаратъ стоитъ 900 р.

Кромѣ этихъ аппаратовъ есть рядъ другихъ различныхъ формъ, величинъ, различной силы дѣйствія, какъ камеры Прохорова, Шмидта, Швабе и т. д., всѣ разнятся другъ отъ друга въ деталяхъ устройства, но всѣ въ работѣ требуютъ наблюденія и контроля со стороны спеціально подготовленныхъ лицъ.

Переходя къ дезинфекціи и дезинсекціи помѣщеній, скажу, что и здѣсь основой служитъ насыщеніе дезинфецируемаго пространства парами бактеріеубивающаго реактива, какъ формалинъ, аутанъ, сѣрный ангидридъ и т. д. Существуетъ для этого цѣлый рядъ аппаратовъ, какъ общеизвѣстные — Флюгге, Шаплевскаго, Заревича, Заусайлова, Крупина и т. д. Однимъ изъ лучшихъ по коэффиціенту выпариванія формалина является приборъ Флюгге (5,0 формалина на куб. метръ пространства). Для дезинсекціи помѣщеній сѣрнистымъ ангидридомъ (газъ Клайтона)—аппараты, какъ напримѣръ аппаратъ Заусайлова-Теличенко, Смородинцева и др., не сложны и просты и ихъ можетъ изготовить любой деревенскій кузнецъ. Помимо сѣрнаго ангидрида, дезинсекція въ цѣломъ ряду случаевъ можетъ быть выполнена физико-химическими пріемами, какъ разбрызгиваніе спеціальныхъ жидкостей, ошпариваніе гнѣздъ

насѣкомыхъ и къ этому при особой настойчивости присоединяется еще и выкуриваніе сѣрой.

Какъ сѣрой, такъ и формалиномъ дезинфекція и дезинсекція можетъ быть произведена еще и безъ всякихъ аппаратовъ, при чемъ сѣра сжигается на желѣзныхъ листахъ и сковородахъ въ разсчетѣ $2^1/_2$ фунт. на 1 куб. саж. пространства, а дезинфекція формалиномъ и марганцево-кислымъ кали производится въ недрахъ съ разсчетомъ Кронера 25,0 формалина, 25,0 марганцево-кислаго кали и 12,5 воды на 1 куб. метръ или 250,0+250,0+125,0 на 1 куб. с.

При этомъ развивается формалина 51%, воды испаряется 78% и стоимость ста куб. метровъ или десяти куб. саженъ стоитъ 5 рублей.

Если сравнить безаппаратный способъ съ аппаратнымъ, то онъ дороже, а именно — стоимость дезинфекціи 100 куб. метровъ:

1) аппаратомъ Флюгге 2 р. 85 к.,

2) безъ аппарата — 3 р. 10 к.

Поэтому изслѣдователи не переставали стремиться къ удешевленію подобной дезинфекціи путемъ замѣны сравнительно дорогого марганцево-кислаго кали болѣе дешевымъ химическимъ веществомъ.

Такъ, уже давно было извѣстно, что теплота, развивающаяся при нѣкоторыхъ химическихъ процессахъ, можетъ быть примѣнена къ выпариванію формалина и воды.

Первыя попытки въ этомъ направленіи были сдѣланы Губеромъ и другими, но ихъ способы формалиновой дезинфекціи путемъ утилизаціи теплоты извести оказались практически мало пригодными. Это обстоятельство побудило профессора Г. Гаммерль, въ Грацѣ, предпринять систематическое изученіе вопроса съ цѣлью получить самый простой и дешевый способъ обеззараживанія жилищъ формалиномъ. Предварительные его опыты показали, что простымъ обливаніемъ кусковъ извести холоднымъ воднымъ растворомъ формалина нельзя достигнуть полнаго уничтоженія зародышей и микробовъ, несмотря на то, что реакція выпариванія дезинфецирующей смѣси шла весьма интенсивно. Такой результатъ получался потому, что отъ соприкосновенія формалина съ сильно нагрѣтыми кусками извести и известковымъ молокомъ получался съ одной стороны особый видъ сахара, а съ другой — часть формалина подвергалась полимеризаціи.

Лучшіе результаты получаются, если въ тазъ положить пережженой извести и облить ее 12% сѣрной кислоты; когда появятся пары, наливаютъ формалинъ. Разсчетъ таковъ — 5 кило ($12^1/_2$ фун.) пережженой извести, 500,0 сѣрной кислоты и 6 литровъ воды и 500 формалина — даютъ 2600—

2800 граммъ паровъ формалина. На одинъ куб. метръ помѣщенія достаточно 100,0 негашеной извести, 10 крѣпкой сѣрной кислоты, 120 воды и 10 формалина; такимъ уменьшеніемъ расхода на формалинѣ дезинфекція значительно удешевляется. Сто куб. метровъ пространства стоятъ 1 р. 45 к. — вдвое дешевле даже чѣмъ съ аппаратомъ Флюгге.

Въ дезинфекціи выдѣленій сточныхъ водъ есть особенность въ тѣхъ трудностяхъ, которыя создаются количествами выдѣленій и стоковъ. Какъ извѣстно, въ настоящее время въ ходу слѣдующіе три способа — или біологическая очистка, или обеззараживаніе химическими реактивами, или дѣйствіемъ t°; не останавливаясь надъ первымъ способомъ, остановлюсь на химическомъ обеззараживаніи нечистотъ и напомню о рядѣ общеизвѣстныхъ и общеупотребительныхъ реагентовъ, какъ карболовая кислота, лизолъ, известковое молоко, хлориновая известь, желѣзный купоросъ, сулема и т. д. при чемъ какъ непремѣнное условіе нечистоты должны спускаться въ непроницаемыя ямы хотя бы изъ кирпича на цементѣ, а затѣмъ, лишь по обеззараженіи, вывозиться на опредѣленныя особо устроенныя мѣста. Для мусорныхъ отбросовъ казался бы наиболѣе цѣлесообразнымъ способъ уничтоженія ихъ сжиганіемъ.

Удаленіе же водъ, какъ, напр., банныхъ, ванныхъ и прачечныхъ являетъ несравненно болѣе трудностей. Массовое количество водъ въ небольшихъ даже учрежденіяхъ вноситъ въ дѣло удаленія ихъ значительное вздорожаніе и во избѣжаніе этого приходится поступаться основными требованіями санитаріи — по которымъ слѣдовало бы воды передъ стокомъ кипятить. Приходится остановиться на такой мѣрѣ, какъ спусканіе банныхъ, ванныхъ и прачечныхъ водъ въ непроницаемыя (изъ кирпича на цементѣ) ямы и дезинфекціи ихъ хлориновой известью, съ послѣдующей затѣмъ вывозкой; только въ исключительныхъ случаяхъ воды эти могутъ проводиться въ глубокіе поглощающіе колодцы, хотя несовершенства такого способа очевидны.

Изложивъ вмѣстѣ съ эволюціей вопроса о дезинфекціи характерныя особенности различныхъ наиболѣе ходкихъ въ настоящее время пріемовъ, перейду къ тому, въ какой формѣ и въ какихъ размѣрахъ должно быть поставлено дѣло дезинфекціи въ медицинскихъ учрежденіяхъ губерніи, возникшихъ въ силу переживаемыхъ событій.

Камеры для дезинфекціи вещей, думается, должны устанавливаться соотвѣтственно числу коекъ въ подлежащемъ пунктѣ. Въ Пермской губерніи

имѣется 20 пунктовъ только для лазаретовъ съ опредѣленнымъ штатомъ кроватей въ нихъ, при чемъ въ 13 изъ нихъ дезинфекціонныхъ камеръ нѣтъ.

Пункты эти располагаются въ слѣдующемъ нисходящемъ по размѣрамъ порядкѣ.

		Число штатныхъ коекъ.	Число занятыхъ коекъ къ 15 января.	Дезинфекціонная камера.
1.	г. Пермь	3167	2724	есть.
2.	„ Екатеринбургъ	780	726	есть.
3.	з. Н.-Тагилъ	772	442	есть.
4.	„ Мотовилиха	465	111	1) нѣтъ.
5.	г. Кунгуръ	340	119	есть.
6.	„ Камышловъ	220	75	есть.
7.	з. Невьянскъ	200	193	2) нѣтъ.
8.	„ Кыштымъ	200	175	есть.
9.	„ Кушва	300	раненыхъ не было	3) нѣтъ.
10.	г. Шадринскъ	175	раненыхъ не было	есть.
11.	з. Уфалей	150	99	есть.
12.	„ Нытва	130	130	4) нѣтъ.
13.	„ Билимбай	100	99	5) „
14.	г. Алапаевскъ	100	раненыхъ не было	6) „
15.	з. Талицкій	50		7) „
16.	„ Кизелъ	50		8) „
17.	с. Усолье	32		9) „
18.	з. Березники	28		10) „
19.	с. Усть-Кишерть	25		11) „
20.	„ Кыласово	20		12) „
		7204	4893	

Если ставить дѣло такъ, что дезинфекціи подвергается все, снимаемое съ каждаго поступившаго въ лечебное заведеніе, независимо отъ характера заболѣванія, то при такой безусловно правильной постановкѣ, необходимо каждое, даже самое малое учрежденіе, обезпечить возможностью производить дезинфекцію и дезинсекцію вещей.

Въ виду того, что не всѣ лазареты и бараки одинаковы и въ виду того, что въ нѣкоторыхъ пунктахъ имѣется и по нѣсколько лазаретовъ, казалось бы возможнымъ въ послѣднихъ устраивать одну центральную камеру, куда вещи соотвѣтственнымъ образомъ могутъ доставляться.

Такихъ центральныхъ пунктовъ, гдѣ нѣтъ камеръ, въ губерніи намѣчается семь.

Мотовилиха	на 465	коекъ.
Невьянскъ	„ 200	„
Кыштымъ	„ 200	„
Билимбай	„ 100	„
Талицкій зав.	„ 50	„

Изъ этихъ семи мѣстъ наибольшаго размѣра камера потребуется въ Мотовилиху и я со своей стороны указала бы на большую камеру Мандельштама, въ остальные пункты, причисливъ сюда еще г. Алапаевскъ, можно ограничиться выпиской шести малыхъ камеръ Мандельштама.

Приблизительная стоимость такихъ установокъ слѣдующая: большая камера Мандельштама со стиральной—до 4 тысячъ рублей. Малая камера Мандельштама со стиральной—до 3 тысячъ рублей. Устанавливая паровыя камеры, необходимо учесть то обстоятельство, что сложность устройства аппаратовъ требуетъ ухода за ними со стороны спеціально подготовленныхъ лицъ—дезинфекторовъ.

Для остальныхъ же 6-ти пунктовъ я со своей стороны могу указать только на камеры Геліосъ, хотя примѣненіе ихъ имѣетъ нѣкоторыя ограниченія; удобствомъ аппарата является его подвижность и это дастъ возможность впослѣдствіи и во время эпидемій передвигать его въ другія мѣста губерніи.

Такимъ образомъ весь расходъ на пріобрѣтеніе камеръ могъ бы въ предлагаемой формѣ выразиться приблизительно въ слѣдующемъ.

Пріобрѣтеніе и установка одной большой камеры Мандельштама со стиральной—до 4 тысячъ руб.

Пріобрѣтеніе 6 малыхъ камеръ Мандельштама со стиральными—до 18 т. р.

Пріобрѣтеніе и установка въ 6 пунктахъ камеръ Геліосъ *минимумъ* 6 тыс. руб.

Если же поставить дѣло дезинфекціи вещей не такъ широко и дезинфицировать вещи только заразныхъ больныхъ, то масштабъ мѣропріятій и затраты нѣсколько сокращаются—полагая, что заразныя койки составляютъ 10% общаго числа коекъ, то въ каждомъ изъ перечисленныхъ лечебныхъ пунктовъ губерніи должно предполагаться слѣдующимъ ихъ количество:

Пермь	316
Екатеринбургъ	78
Н.-Тагилъ	77

*

Мотовилиха	46
Кунгуръ	34
Камышловъ	22
Невьянскъ	20
Кыштымъ	20
Кушва	20
Шадринскъ	17
Уфалей	15
Нытва	13
Билимбай	10
Алапаевскъ	10
Талицкій	5
Кизелъ	5
Усолье	3
Березники	2—3
Усть-Кишерть	2—3
Кыласово	2

Къ этому разсчету необходимо добавить особенности мѣстности, гдѣ расположено лечебное учрежденіе, такъ какъ въ болѣе населенныхъ мѣстностяхъ имѣется больше условій для возникновенія заразныхъ заболѣваній среди мѣстнаго населенія. Учитывая эти бытовыя особенности мѣстности, не придется сдѣлать значительныя сокращенія въ размѣрахъ и количествѣ предлагаемыхъ къ выпискѣ аппаратовъ и поэтому, думается, желательно:

для Мотовилихи имѣть большую камеру Мандельштама.

для Невьянска, Кыштыма, Уфалея, Нытвы, Алапаевска и Билимбая — малыя камеры Мандельштама;

для Талицкаго завода, Кушвы, Кизела — Геліосъ.

Въ с. Усольѣ, з. Березникахъ, с. Усть-Кишертѣ и с. Кыласовѣ ограничиться выпиской аппаратовъ Флюгге или Заревича и дезинфицировать вещи, развѣшивая ихъ въ комнатѣ, гдѣ ставится для выкуриванія одинъ изъ этихъ аппаратовъ, или же пары формалина приводятся въ помѣщеніи безаппаратнымъ способомъ Эвансъ-Русселя. При такой скромной и относительно несовершенной постановкѣ расходъ можно предположить слѣдующимъ:

Выписка и установка 1 большой камеры Мандельштама — до 4 тыс. руб.

„ „ „ 6 малыхъ камеръ — до 16 тыс. руб.

Выписка и установка 3-хъ камеръ „Геліосъ" — 3 тыс. руб.
4 аппарата Флюгге или Заревича около 200 руб.

Итого 23200 руб. — (23 тыс. руб.).

Дезинфекція помѣщеній, выдѣленій и стоковъ описана выше и могла бы съ соотвѣтствующими каждой отдѣльной мѣстности модификаціями выполняться и въ Пермской губерніи. Въ данномъ случаѣ, не менѣе чѣмъ и въ веденіи дезинфекціонныхъ камеръ, особенно важно тщательное, методичное выполненіе работы. Будетъ ли помѣщеніе дезинфецироваться аппаратомъ Флюгге, а выдѣленія заливаться желѣзнымъ купоросомъ или горячимъ растворомъ негашеной извести, или же помѣщенія будутъ дезинфецироваться безаппаратнымъ способомъ, а выдѣленія заливаться лизоломъ, известковымъ молокомъ и т. п., результаты только тогда будутъ удовлетворительны, если работа произведется спеціально подготовленнымъ лицомъ, вниманіе, время и силы котораго ничѣмъ другимъ не отвлекаются. Только при этихъ условіяхъ работа будетъ произведена съ необходимой при дезинфекціи тщательностью и методичностью, и сила обстоятельствъ приводитъ къ заключенію о необходимости имѣть спеціальныхъ дезинфекторовъ, какъ для ухода и наблюденія за дезинфекціонными камерами, такъ и для выполненія дезинфекціи во всѣхъ ея модификаціяхъ и положеніяхъ.

Наличность переживаемыхъ обстоятельствъ, создавъ потребность въ дезинфекторахъ, создала и недостатокъ въ подобныхъ, подготовленныхъ работникахъ и приходится тутъ же говорить объ организаціи спеціальныхъ курсовъ для подготовки дезинфекторовъ, обставивъ эти курсы необходимыми пособіями для теоретическаго и практическаго ознакомленія съ дѣломъ. Устройство курсовъ, мнѣ думается, всего удобнѣе при бактеріологическомъ институтѣ Пермскаго губернскаго земства. Спѣшность дѣла, подсказывая необходимость быстрой подготовки, говоритъ о возможности сдѣлать такой курсъ хотя бы трехнедѣльный и при немноголюдности — съ числомъ курсистовъ въ 15 человѣкъ, такой короткій срокъ при извѣстной интенсивности занятій былъ бы все же достаточнымъ. Нельзя все же думать, что введеніемъ института дезинфекторовъ разрѣшится вопросъ о правильномъ выполненіи дѣла; если въ мелкихъ пунктахъ съ однимъ — двумя небольшими лазаретами дезинфекція можетъ быть проведена дезинфекторомъ съ указаній и подъ руководствомъ врачей данныхъ лечебныхъ учрежденій, то въ крупныхъ центрахъ съ нѣсколькими лазаретами такая постановка врядъ ли окажется удовлетворительной и для планомѣрности, точности работы необходимо сосредоточить

общее руководство работами дезинфекторовъ въ вѣдѣніи врача, обладающаго спеціальнымъ опытомъ по данному вопросу, какъ въ настоящее время это ведется въ нѣкоторыхъ городахъ санитарными врачами.

Нѣсколько особнякомъ отъ всего сообщеннаго стоитъ вопросъ о дезинфекціи и дезинсекціи на желѣзнодорожныхъ пунктахъ, обсужденіе его въ программу моего доклада не входило; такіе вопросы какъ своевременное обнаруженіе заразныхъ больныхъ въ пути слѣдованія, изоляція ихъ, дезинфекція и дезинсекція вагоновъ, вещей, взаимоотношеніе всего этого съ обсервирующими, изолирующими, лечебными учрежденіями губерніи, — все требовало бы освѣщенія и гармоничнаго сочетанія въ успѣхахъ дѣла.

Въ итогѣ своего сообщенія, вношу слѣдующія положенія:

Положенія по докладу „Дезинфекція и дезинсекція въ лазаретахъ, обсерваціонныхъ пунктахъ и заразныхъ баракахъ“.

1. Въ виду того, что правильная постановка обеззараживанія есть неотъемлемая часть правилъ организованнаго лечебнаго учрежденія, необходимо всѣ учрежденія, возникшія въ силу особенностей военнаго времени обставить соотвѣтствующими средствами для дезинфекціи вещей, помѣщеній, выдѣленій и стоковъ.

2. Такъ какъ изъ 20 намѣченныхъ къ организаціи лечебныхъ пунктовъ для воиновъ въ 13 нѣтъ дезинфекціонныхъ аппаратовъ, необходимо снабдить ихъ таковыми (считая, что въ пунктахъ съ числомъ коекъ отъ ста слѣдуетъ пріобрѣтать паровыя камеры Мандельштама, а для пунктовъ меньшаго размѣра ограничиться выпиской подвижныхъ камеръ Геліосъ (большихъ и малыхъ), такимъ образомъ слѣдуетъ выписать одну большую камеру Мандельштама, шесть малыхъ и шесть камеръ Геліосъ.

3. При существованіи въ нѣкоторыхъ пунктахъ нѣсколькихъ лечебныхъ учрежденій камера устраивается одна — центральная и обставляется всѣмъ необходимымъ для доставки въ нее подлежащихъ дезинфекціи объектовъ.

4. Для дезинфекціи бѣлья при камерахъ должны быть устроены спеціальныя стиральни съ бучильными чанами и со спеціальнымъ штатомъ застрахованной прислуги.

5. Дезинфекція выдѣленій можетъ производиться перечисленными въ докладѣ реактивами, но непремѣннымъ условіемъ защиты окружающей лечебное учрежденіе мѣстности отъ зараженія является спусканіе нечистотъ въ непроницаемые пріемники.

6. Сухіе отбросы могутъ быть уничтожены сжиганіемъ.

7. Ванныя и больничныя воды должны спускаться въ непроницаемыя ямы, дезинфицироваться хлориновой известью и вывозиться. Въ исключительныхъ случаяхъ, когда почему либо осуществить вывозку этихъ водъ не представится возможнымъ, послѣднія могли бы быть выпущены въ глубокіе поглощающіе колодцы.

8. Дезинфекція и дезинсекція помѣщеній можетъ проводиться или при помощи аппаратовъ, какъ аппаратъ Флюгге, Заревича, Заусайлова и Тиличенко или же безаппаратными способами, техника которыхъ описана въ докладѣ.

9. Для проведенія дезинфекціи и контроля за паровыми камерами въ пунктахъ нахожденія лечебныхъ учрежденій долженъ находиться спеціально-подготовленный дезинфекторъ.

10. Для подготовки хотя бы пятнадцати дезинфекторовъ въ виду спѣшности дѣла необходимо открыть спеціальные трехнедѣльные курсы въ Перми.

О регистраціи и отчетности заразныхъ заболѣваній.

Врача И. К. Курдова.

Состоявшееся въ Москвѣ въ декабрѣ 1914 года совѣщаніе бактеріологовъ и представителей врачебно-санитарныхъ организацій по борьбѣ съ заразными болѣзнями въ связи съ военнымъ временемъ, обсудивъ вопросъ о постановкѣ регистраціи заразныхъ болѣзней въ лазаретахъ, вынесло слѣдующія резолюціи:

1. Для предупрежденія развитія эпидемій необходима полная освѣдомленность о заразныхъ болѣзняхъ, о мѣстѣ ихъ появленія и числѣ заболѣваній, а также о мѣрахъ, намѣченныхъ и принимаемыхъ противъ нихъ. Освѣдомленность какъ органовъ, ведущихъ борьбу, такъ и вообще населенія, имѣетъ чрезвычайно существенное значеніе, подготовляя къ своевременному принятію мѣръ, парализуя возникновеніе тревожныхъ слуховъ и обезпечивая успѣхъ въ предстоящей борьбѣ.

2. По отношенію къ заболѣваніямъ, развитіе которыхъ можетъ находиться въ зависимости отъ условій военнаго времени, наибольшаго вниманія заслуживаетъ—и въ чисто практическихъ цѣляхъ, и въ цѣляхъ освѣщенія нѣкоторыхъ эпидеміологическихъ вопросовъ—тщательная регистрація такихъ эпидемическихъ болѣзней, какъ тифъ сыпной, возвратный и брюшной, оспа,

холера и дизентерія, а изъ болѣзней заразныхъ неэпидемическихъ — регистрація туберкулеза, сифилиса, столбняка, рожи и маляріи.

3. Въ городахъ и земствахъ всѣ регистрирующія заразныхъ больныхъ организаціи, вѣдомства, учрежденія и отдѣльныя лица обязаны регулярно увѣдомлять карточками принятаго образца о каждомъ случаѣ заболѣванія тотъ общественный органъ, въ вѣдѣніи котораго обычно находится дѣло борьбы съ заразными болѣзнями среди мѣстнаго населенія.

4. Въ цѣляхъ правильной постановки дѣла борьбы съ заразными болѣзнями, какъ среди эвакуируемыхъ съ театра войны, такъ и среди мѣстнаго населенія внутренней Россіи—необходимо періодическое извѣщеніе всѣхъ органовъ, ведущихъ дѣло борьбы, о степени развитія эпидемическихъ заболѣваній въ главнѣйшихъ пунктахъ и районахъ театра военныхъ дѣйствій, а также и своевременное взаимное оповѣщеніе всѣхъ городскихъ и земскихъ самоуправленій внутренней Россіи о заболѣваемости заразными болѣзнями въ связи въ военнымъ временемъ.

5. Въ тѣхъ же цѣляхъ регистрація заразныхъ заболѣваній должна быть проводима по возможности и въ тѣхъ поѣздахъ, съ которыми доставляются раненые и больные въ города внутренней Россіи; для того, чтобы принимающія ихъ организаціи имѣли точныя свѣдѣнія о каждомъ доставленномъ несомнѣнно эпидемическомъ и подозрительномъ больномъ уже въ самый моментъ его пребыванія, а также свѣдѣнія о тѣхъ больныхъ, которые были оставлены въ лечебныхъ учрежденіяхъ на пути слѣдованія поѣзда.

6. Разработка полученнаго карточнаго матеріала должна сосредоточиться въ санитарныхъ отдѣленіяхъ городскихъ и земскихъ учрежденій, которыя еженедѣльно сообщаютъ всѣ означенныя сводныя данныя о всѣхъ случаяхъ заразныхъ заболѣваній медицинскому бюро главнаго комитета Всероссійскаго земскаго союза.

7. При трудныхъ условіяхъ организаціи и работы многочисленныхъ временныхъ лазаретовъ (недостатокъ персонала и пр.) всякое усложненіе регистраціи и отчетности, не вызываемое безусловной необходимостью для дѣла, не должно имѣть мѣста.

Всѣ эти положенія едва ли могутъ вызвать какія либо серьезныя возраженія и могутъ быть приняты въ основу выработки правилъ регистраціи и отчетности заразныхъ заболѣваній въ лазаретахъ нашей губерніи, примѣняясь къ мѣстнымъ условіямъ.

Обратимся къ тому, какъ поставлено дѣло регистраціи и отчетности по эпидемическимъ заболѣваніямъ въ настоящее время. При открытіи лазаретовъ

регистрація всѣхъ поступающихъ раненыхъ и больныхъ воиновъ была введена согласно циркуляровъ Всероссійскаго союза и главнаго управленія о-ва Краснаго Креста. При этомъ были рекомендованы пріемная карточка (формы Б), переводная карточка (формы В) и отчетно-освѣдомительная. Въ пріемную карточку вносится то заболѣваніе, съ которымъ раненый или больной поступаютъ въ лазаретъ и, если заразная болѣзнь обнаружится при дальнѣйшемъ пребываніи его въ лазаретѣ, то таковая можетъ не попасть въ регистрацію. Такимъ образомъ для точной регистраціи заразныхъ заболѣваній, ихъ учета и разработки настоятельно необходимо введеніе дополнительно инфекціонной карточки, куда бы вносился каждый больной по обнаруженіи заразнаго заболѣванія. Чтобы не усложнять дѣла регистраціи я полагаю, что для этой цѣли можно принять существующую въ нашей губерніи форму индивидуальной карточки, хотя она и не приспособлена къ цѣлямъ и задачамъ военнаго времени. Если на индивидуальной карточкѣ поставленъ будетъ № пріемнаго журнала (формъ А и А[1]) или, что все равно, № пріемной карточки Б, то необходимыя свѣдѣнія о дальнѣйшемъ пребываніи и исходѣ заболѣванія можно будетъ получить изъ переводныхъ карточекъ. Индивидуальныя карточки должны составляться въ 2 экземплярахъ, изъ которыхъ одинъ пересылается въ уѣздный комитетъ союза, а другой въ санитарное бюро губернскаго земства.

Что касается формъ заболѣваній, которыя должны вноситься въ индивидуальныя карточки, то по нашему мнѣнію здѣсь нельзя ограничиваться 11 формами, рекомендуемыми Московскимъ совѣщаніемъ. Отрицать возможность появленія заболѣваній среди раненыхъ дифтеритомъ и скарлатиной нельзя, а потому, если регистрація заразныхъ заболѣваній признается необходимой, то она должна быть полной. Поэтому я предлагаю ввести обязательную карточную регистрацію слѣдующихъ болѣзней: тифовъ сыпного, возвратнаго, брюшного и неопредѣленнаго, натуральной оспы, скарлатины, дифтерита и крупа, остраго желудочно-кишечнаго катарра, холеры, дизентеріи, туберкулеза, сифилиса, столбняка, рожи, сибирской язвы и маляріи. Этимъ можно считать регистрацію заразныхъ заболѣваній достаточно полной. Переходя къ отчетности нужно сказать, что распоряженіемъ главнаго комитета союза 27 ноября 1914 года № 10678 въ губернскіе и уѣздные комитеты введена форма еженедѣльныхъ свѣдѣній о движеніи инфекціонныхъ заболѣваній въ госпиталяхъ губернскихъ и уѣздныхъ комитетовъ Всероссійскаго земскаго союза. Свѣдѣнія эти должны еженедѣльно составляться лазаретами и отсылаться въ уѣздные комитеты, которые одинъ экземпляръ препровождаютъ непосредственно въ главный комитетъ, а другой въ губернскій комитетъ или,

какъ у насъ установлено, въ санитарное бюро губернскаго земства. Копіи, отсылаемыя въ санитарное бюро, необходимы для составленія погубернской сводки, о которой будетъ сказано ниже. Въ еженедѣльныхъ свѣдѣніяхъ главный комитетъ проситъ сообщать данныя о слѣдующихъ инфекціонныхъ заболѣваніяхъ: брюшномъ, сыпномъ и возвратномъ тифахъ, дифтеритѣ, оспѣ, дизентеріи, холерѣ, сибирской язвѣ, столбнякѣ и рожѣ. Это требованіе, во избѣжаніе усложненій формъ госпитальной отчетности, слѣдуетъ принять къ руководству лазаретовъ Пермской губерніи, не вводя другихъ инфекціонныхъ заболѣваній, о которыхъ говорилось выше.

Этимъ можно ограничиться въ отношеніи регистраціи и отчетности по эпидемическимъ заболѣваніямъ въ лазаретахъ. Само собою разумѣется, что требованіе Всероссійскаго земскаго союза о доставленіи главному комитету телеграфныхъ сообщеній о первыхъ обнаруженныхъ въ госпиталяхъ случаяхъ холеры, сыпного тифа и возвратнаго, а также Его Высочеству Принцу Ольденбургскому о всѣхъ заразныхъ, особенно острокишечныхъ заболѣваніяхъ, врачами лазаретовъ непосредственно по телеграфу, должны выполняться безъ малѣйшаго промедленія. При этомъ остается въ силѣ просьба губернскаго комитета копію отсылаемыхъ телеграммъ сообщать телеграфно въ уѣздный и губернскій комитеты. Такъ какъ въ Пермскомъ уѣздѣ функціи уѣзднаго комитета выполняются губернскимъ, то все, относящееся къ доставленію свѣдѣній уѣзднымъ комитетомъ въ предѣлахъ Пермскаго уѣзда должно быть направляемо въ губернскій комитетъ.

Дальнѣйшая разработка доставляемыхъ свѣдѣній по нашему предположенію должна заключаться въ слѣдующемъ. Свѣдѣнія, представляемыя уѣздными комитетами, могутъ быть используемы ими для своихъ цѣлей по усмотрѣнію самихъ комитетовъ. Роль же санитарнаго бюро въ отношеніи разработки и освѣдомленія о результатахъ погубернскихъ данныхъ должна выражаться въ изданіи еженедѣльныхъ бюллетеней о движеніи инфекціонныхъ заболѣваній въ госпиталяхъ, причемъ для этого можетъ быть принята форма еженедѣльныхъ свѣдѣній Всероссійскаго союза, нѣсколько видоизмѣненная Калужскимъ комитетомъ. Карточный матеріалъ (индивидуальныя карточки) разрабатывается бюро ежемѣсячно и издается въ качествѣ дополнительныхъ свѣдѣній къ еженедѣльнымъ бюллетенямъ. Форму разработки этого матеріала въ настоящее время установить было бы преждевременно, такъ какъ все будетъ зависѣть отъ полноты представляемаго матеріала.

Еженедѣльные бюллетени, составляемые въ бюро, должны быть разсылаемы во всѣ учрежденія, которыя вѣдаютъ дѣло помощи больнымъ и ра-

ненымъ воинамъ, а также лицамъ и учрежденіямъ, получающимъ періодическія изданія санитарнаго бюро.

Для полноты свѣдѣній, собираемыхъ и разрабатываемыхъ бюро, необходимо, чтобы не только лазареты земскаго и городского союзовъ, но и всѣхъ другихъ вѣдомствъ и частныхъ организацій принимали участіе въ своевременномъ доставленіи карточекъ и вѣдомостей. Въ этомъ отношеніи участники настоящаго совѣщанія представители вѣдомствъ могли бы оказать содѣйствіе принятіемъ мѣръ къ тому, чтобы врачи всѣхъ лазаретовъ губерніи безъ исключенія сообщали требуемыя данныя уѣзднымъ и губернскому комитетамъ. Въ противномъ случаѣ цѣнность разрабатываемаго матеріала понизится, что весьма нежелательно въ интересахъ полноты и точности публикуемыхъ данныхъ.

Наконецъ, необходимо разрѣшить вопросъ, какія формы регистраціи и отчетности должны быть приняты въ распредѣлительныхъ пунктахъ, обсерваціонныхъ и заразныхъ баракахъ, открываемыхъ для леченія военноплѣнныхъ. Въ распредѣлительныхъ и обсерваціонныхъ пунктахъ формы регистраціи и отчетности должны быть возможно упрощены и въ этомъ случаѣ раціональнѣе всего воспользоваться опытомъ столичныхъ распредѣлительныхъ пунктовъ. Что касается пунктовъ и лазаретовъ для военноплѣнныхъ, то намъ кажется, что регистрація и отчетность могли бы быть приняты тѣ же, что установлены для земскихъ участковыхъ лечебницъ. Впрочемъ вопросъ этотъ совѣщаніе можетъ удовлетворительно разрѣшить по выслушаніи мнѣній членовъ представителей военнаго вѣдомства и о-ва Краснаго Креста.

Въ заключеніе нельзя не остановиться на чрезвычайно важномъ обстоятельствѣ — точности полноты и своевременной доставкѣ требуемыхъ медико-статистическихъ свѣдѣній. Надо сознаться, что регистрація и отчетность въ лазаретахъ довольно сложна и благодаря отсутствію въ большинствѣ лазаретовъ лицъ, спеціально занятыхъ регистраціей и вполнѣ освѣдомленныхъ въ этомъ дѣлѣ, присылаемыя въ бюро карточки и свѣдѣнія страдаютъ существенными недомолвками и неточностями. Для устраненія въ будущемъ этихъ недостатковъ, обезцѣнивающихъ статистическій матеріалъ и затрудняющихъ его разработку, настоящему совѣщанію необходимо высказаться, что завѣдующіе медицинской регистраціей и отчетностью въ лазаретахъ должны быть назначаемы изъ свѣдущихъ лицъ, причемъ они не должны отвлекаться отъ порученнаго имъ дѣла къ исполненію другихъ обязанностей по лазарету, въ ущербъ статистической работѣ. Если для веденія медицинской статистики и

отчетности необходимо приглашеніе отдѣльнаго регистратора, то финансовыя соображенія не должны препятствовать этому.

Положенія.

1. Въ видахъ предупрежденія развитія эпидемій и необходимости своевременной и полной освѣдомленности о появленіи и развитіи эпидемическихъ заболѣваній среди эвакуируемыхъ больныхъ и раненыхъ воиновъ и военнопленныхъ, необходимо введеніе въ лазаретахъ Пермской губерніи однообразной регистраціи и отчетности заразныхъ заболѣваній для представленія уѣзднымъ и губернскому комитетамъ Всероссійскаго земскаго союза.

2. При каждомъ случаѣ заразнаго заболѣванія среди раненыхъ и больныхъ воиновъ или военнопленныхъ врачами, завѣдующими лазаретами кромѣ установленныхъ союзомъ общихъ формъ регистраціи больныхъ составляется индивидуальная карточка принятаго въ губерніи образца въ 2 экземплярахъ, изъ которыхъ одинъ отсылается въ уѣздный комитетъ, а другой въ санитарное бюро губернскаго земства. На карточкѣ ставится № больного по пріемному журналу или пріемной карточки.

3. На указанныя индивидуальныя карточки вносятся слѣдующія заболѣванія: тифы сыпной, возвратный, брюшной, неопредѣленный, натуральная оспа, скарлатина, дифтеритъ и крупъ, острый желудочно-кишечный катарръ, холера, дизентерія, сибирская язва, столбнякъ, рожа, туберкулезъ, сифилисъ и малярія.

4. Еженедѣльныя свѣдѣнія о движеніи инфекціонныхъ заболѣваній въ госпиталяхъ доставляются лазаретами въ одномъ экземплярѣ въ уѣздные комитеты, которые копируютъ ихъ и пересылаютъ 1 экземпляръ въ главный комитетъ союза, а другой въ санитарное бюро губернскаго земства. Формы и порядокъ еженедѣльной отчетности, установленные циркуляромъ главнаго комитета 27 ноября 1914 года остаются безъ измѣненія.

5. Санитарное бюро губернскаго земства, произведя еженедѣльную сводку свѣдѣній, издаетъ еженедѣльные бюллетени о движеніи эпидемическихъ больныхъ, причемъ карточный матеріалъ разрабатывается бюро ежемѣсячно и издается въ видѣ добавленія къ еженедѣльнымъ бюллетенямъ. Бюллетени разсылаются всѣмъ лицамъ и учрежденіямъ, вѣдающимъ дѣло помощи раненымъ и больнымъ воинамъ и получающимъ періодическія изданія бюро.

6. Въ доставленіи уѣзднымъ и губернскому комитетамъ данныхъ по принятымъ формамъ регистраціи и отчетности заразныхъ заболѣваній должны

принимать одинаковое участіе врачи лазаретовъ всѣхъ лицъ, учрежденій и вѣдомствъ, вѣдающихъ дѣло леченія раненыхъ и больныхъ воиновъ, а также и военноплѣнныхъ.

7. Веденіе медицинской регистраціи и отчетности лазаретовъ должно быть поручаемо свѣдующимъ лицамъ, не привлекая ихъ къ исполненію другихъ обязанностей по лазаретамъ въ ущербъ статистической работѣ, причемъ тамъ, гдѣ встрѣчается необходимость въ приглашеніи особаго регистратора, финансовыя соображенія не должны служить препятствіемъ къ этому.

Организація санаторнаго, климатическаго леченія и леченія минеральными водами Пермской губерніи.

Врача Р. А. Егоровской.

Настоящая невиданная титаническая борьба народовъ на ряду съ цѣлымъ рядомъ сложныхъ, серьезныхъ вопросовъ выдвинула и до чрезвычайности обострила курортный вопросъ.

Всѣмъ извѣстныя униженія и оскорбленія, пережитыя русскими на территоріи непріятелей и до объявленія войны дали первый побудитель къ тому, чтобъ отечественнымъ лечебнымъ мѣстамъ удѣлить то вниманіе, котораго заслуживаютъ эти драгоцѣнныя и разнообразныя богатства природы.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, въ силу сложившихся роковымъ образомъ условій, передъ общественными организаціями, передъ всѣмъ государствомъ стоитъ сейчасъ наиболѣе остро задача обезпечить курортнымъ леченіемъ лицъ, пострадавшихъ въ настоящую войну, какъ напр. многочисленныя жертвы всевозможныхъ травматическихъ поврежденій, инфекціонныхъ заболѣваній, неблагопріятныхъ-климатическихъ условій и походной жизни, тяжелыхъ душевныхъ переживаній.

Такимъ образомъ, на ряду съ разрѣшеніемъ курортнаго вопроса вообще во всей его серьезности, сложности и трудности, возникаетъ и требуетъ экстренныхъ мѣръ вопросъ переживаемаго момента объ удовлетвореніи курортнымъ леченіемъ въ ближайшіе лѣтніе мѣсяцы большой группы жертвъ войны.

Такая точка зрѣнія проходитъ также черезъ рядъ резолюцій созваннаго въ Петроградѣ въ прошломъ январѣ мѣсяцѣ съѣзда по улучшенію отечественныхъ лечебныхъ мѣстъ.

Такъ, укажу на единогласно принятую съѣздомъ резолюцію Московскихъ медицинскихъ обществъ и курортной комиссіи, оглашенная на съѣздѣ проф. Шервинскимъ, она такова: „Вопросъ о всѣхъ лечебныхъ мѣстностяхъ въ Россіи есть вопросъ государственной важности.

Къ разработкѣ вопросовъ о всѣхъ лечебныхъ мѣстахъ Россіи должно приступить безотлагательно.

Разработка эта должна имѣть свое основаніе въ принципахъ общественной медицины и общественнаго самоуправленія.

Изученіе и разработка этого вопроса должны быть научно-медицинскими и даже подробности различныхъ нововведеній въ области этого вопроса должны разсматриваться съ этой точки зрѣнія.

Вслѣдствіе этого необходимо, чтобы существенныя мѣропріятія по отношенію къ вопросу объ отечественныхъ лечебныхъ мѣстахъ предварительно препровождались на обсужденіе и заключеніе медицинскихъ обществъ Россіи“.

Затѣмъ по цѣлому ряду другихъ докладовъ, посвященныхъ вопросу объ организаціи, завѣдыванію курортами съѣздъ вынесъ постановленія:

1. „Въ задачи высшаго государственнаго управленія лечебными мѣстностями входитъ:

а) общій надзоръ за законностью дѣйствій мѣстныхъ учрежденій, завѣдующихъ лечебными мѣстностями во врачебномъ и санитарномъ отношеніяхъ;

б) заботы о возможно широкомъ использованіи естественныхъ цѣлебныхъ богатствъ государства и

в) специальная охрана цѣлебныхъ источниковъ въ геологическомъ и гидрологическомъ отношеніяхъ.

2. Лечебныя мѣстности представляютъ собою лечебныя учрежденія, управленіе коими должно исходить прежде всего и главнымъ образомъ изъ врачебныхъ и санитарныхъ точекъ зрѣнія.

3. Признать необходимой и неотложной разработку вопроса о передачѣ ихъ въ завѣдываніе земскихъ или городскихъ общественныхъ управленій съ предоставленіемъ послѣднимъ соотвѣтствующихъ субсидій.

4. Признать неотложнымъ изданіе общаго положенія о лечебныхъ мѣстностяхъ, которое регулировало бы способы управленія и мѣропріятія по благоустройству какъ во всѣхъ казенныхъ, такъ и частныхъ лечебныхъ мѣстностяхъ.

5. Признать необходимымъ при разработкѣ законоположеній по курортному дѣлу согласовать съ закономъ 24 апрѣля 1914 года и основанныхъ

на широкомъ и тщательномъ проведеніи принциповъ децентрализаціи, коллегіальности и общественности управленія.

6. Необходимо стремиться къ тому, чтобы наши лечебныя мѣста были доступны наиболѣе широкимъ массамъ населенія безъ различія національностей и вѣроисповѣданія".

Переходя затѣмъ къ вопросу о финансированіи отечественныхъ лечебныхъ мѣстностей, съѣздъ вынесъ слѣдующую резолюцію:

1. „Дѣлу улучшенія и развитія отечественныхъ лечебныхъ мѣстъ должно прійти на помощь государство путемъ крупныхъ ассигнованій.

2. Независимо отъ сего долженъ быть введенъ на новыхъ началахъ долгосрочный кредитъ для выдачи ссудъ на развитіе курортнаго дѣла городскимъ и земскимъ учрежденіямъ.

3. Необходимо пересмотрѣть уставы частныхъ учрежденій долгосрочнаго кредита въ цѣляхъ выдачи ссудъ на устройство и развитіе частныхъ лечебныхъ мѣстъ и курортовъ и отдѣльныхъ лечебныхъ предпріятій на казенныхъ, частныхъ и прочихъ арендованныхъ земляхъ безъ ограниченія при этомъ районными условіями дѣятельности кредитныхъ учрежденій.

4. Какъ дополненіе, развитіе и приспособленіе ипотечнаго кредита къ нуждамъ частныхъ предпріятій въ области курортнаго дѣла должны быть выработаны формы спеціальныхъ видовъ дешеваго льготнаго краткосрочнаго кредита для предпріятій.

5. Въ дополненіе къ 3-му и 4-му п.п. признать необходимымъ созданіе для лечебныхъ мѣстностей и предпріятій спеціальныхъ формъ льготнаго меліоративнаго кредита.

6. Принимая во вниманіе необходимость быстраго и неотложнаго приспособленія отечественныхъ лечебныхъ мѣстъ для оказанія помощи какъ больнымъ и раненымъ воинамъ, такъ и тѣмъ больнымъ, которые въ силу военныхъ обстоятельствъ лишены возможности лечиться на заграничныхъ курортахъ, комиссія признаетъ необходимымъ привлечь Всероссійскій земскій и городской союзы къ дѣлу приспособленія нашихъ лечебныхъ мѣстностей въ связи съ потребностями времени.

Только эти общественныя организаціи, нестѣсняемыя излишнимъ формализмомъ и располагающія кадромъ опытныхъ работниковъ въ лицѣ мѣстныхъ общественныхъ дѣятелей, согласно требованіямъ момента въ состояніи быстро и цѣлесообразно использовать кредиты на приспособленіе и расширеніе лечебныхъ мѣстъ, каковые кредиты должны быть отпущены по мѣрѣ нужды изъ средствъ на военныя надобности.

Кредиты должны быть испрашиваемы по смѣтамъ, составленнымъ совѣтами земскаго и городского союзовъ на основаніи, какъ собственной разработки вопроса, такъ и свѣдѣній, полученныхъ отъ мѣстныхъ курортныхъ учрежденій, общественныхъ организацій и дѣятелей.

7. Принимая во вниманіе, что для развитія курортовъ потребуется широкое привлеченіе капиталовъ и развитіе самодѣятельности частныхъ лицъ, что наиболѣе цѣлесообразнымъ способомъ для этого является явочная система учрежденія акціонерныхъ обществъ, съѣздъ находитъ настоятельно необходимымъ скорѣйшее проведеніе законопроекта объ явочной системѣ учрежденія акціонерныхъ обществъ".

Мы видимъ, что на ряду съ необходимостью изученія и улучшенія курортовъ вообще съѣздъ ставитъ на очередь вопросъ объ экстренномъ ихъ приспособленіи въ силу особенностей военнаго времени и вмѣстѣ съ тѣмъ черезъ всѣ доклады и резолюціи съѣзда съ большей или меньшей опредѣленностью и сильной мотивировкой прошла одна мысль—необходима неотложная передача лечебныхъ мѣстностей въ вѣдѣніе общественныхъ учрежденій.

Пермской губерніи одной изъ первыхъ придется стать передъ вопросомъ объ утилизаціи своихъ природныхъ богатствъ, которыми она располагаетъ въ силу особенностей своего рельефа и геологическаго строенія.

Чтобы обосновать перспективы губерніи въ этомъ отношеніи напомню нѣсколько то, что пока извѣстно по вопросу о происхожденіи минеральныхъ водъ.

Полагаютъ, что объемъ земли равенъ билліону кубическихъ километровъ, земной радіусъ 6000 километровъ. Земная плотная кора имѣетъ толщину около 70 километровъ. На каждые 30—35 метровъ вглубь земной коры замѣчается повышеніе t° на 1°С., вмѣстѣ съ тѣмъ наростаетъ и атмосферное давленіе и чѣмъ оно выше, тѣмъ болѣе кипяченіе воды активируется. На глубинѣ трехъ километровъ атмосферное давленіе равно 780 атмосф.; между тѣмъ при давленіи уже въ 200 атмосферъ вода доводится до критической t° въ 365°, при которой вода превращается въ несжимаемый газъ; такая t° лежитъ приблизительно на глубинѣ 10—18 километровъ. Такимъ образомъ, на большихъ глубинахъ имѣются только водяные газы, которые при высокой t° и высокомъ давленіи растворяютъ кремневую кислоту, образуя силикаты. Въ центрѣ-же земного шара находятся расплавленная текучая масса, на поверхности которой находятся расплавленныя кремнекислыя породы, образующія при застываніи гранитъ, порфиръ и т. д.

Кое-гдѣ эта расплавленная масса, называемая земной магмой и богатая водяными парами, внѣдряется въ земную кору, вздуваетъ ее въ видѣ большаго или меньшаго размѣра горъ, внутри которыхъ внѣдренная въ нихъ магма застываетъ, образуя гранитные, базальтовые и др. слои горныхъ богатствъ. Богатая водяными парами магма при застываніи въ твердыя породы образуетъ огромное количество воды, которая черезъ трещины въ водонепроницаемыхъ породахъ выходитъ на поверхность земного шара въ видѣ горячихъ или остывшихъ ключей.

Воды такого происхожденія называются ювенильными, т. е. новорожденными, такъ какъ выступаютъ впервые изъ глубинъ и не имѣютъ общаго съ атмосферными водами; такія ювенильныя лечебныя воды отличаются постоянствомъ и чистотой состава и, кромѣ того, имѣютъ богатый источникъ для своего питанія въ силу того, что освобождаемое при застываніи магмы количество воды колоссально; напримѣръ—одинъ кубическій километръ гранита можетъ дать при застываніи 100 милліоновъ кубическихъ метровъ воды, т. е. такое количество, которое, по словамъ профессора Штанге, могло-бы питать Ессентукскіе источники при суточномъ дебитѣ въ 10000 ведеръ въ теченіе 2500 лѣтъ.

Геологическія условія Пермской губерніи наводятъ на мысль о существованіи по Уралу ключей, питаемыхъ ювенильными водами и лечебное дѣйствіе которыхъ, какъ нынѣ извѣстно, объясняется не только химическимъ составомъ, но цѣлымъ рядомъ физикохимическихъ процессовъ, въ нихъ происходящихъ. Въ настоящее время, извѣстно, что многія соли въ минеральныхъ водахъ вступаютъ каждое данное мгновеніе въ разнообразныя химическія соединенія, комбинаціи; связаны съ особенностями электрической диссоціаціи, электропроводности, эманаціи радія.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, въ курортахъ на помощь больнымъ приходятъ другія силы природы, какъ солнце, воздухъ, вода, пища—словомъ, все то, что мы называемъ климато и діэтотерапіей.

Говоря о климатическихъ особенностяхъ Россіи, напомню, что профессоръ Вирховъ, будучи въ Петроградѣ и ознакомившись съ Финляндіей, выразилъ удивленіе, что русскіе не используютъ до сихъ поръ такихъ богатыхъ условій Финляндской природы для устройства санаторій и все еще продолжаютъ ѣздить лечиться за границу.

За послѣдніе годы, какъ извѣстно, въ связи съ противотуберкулезнымъ движеніемъ, возникъ рядъ здравницъ, лѣтнихъ климатическихъ станцій въ

Финляндіи, Петроградской и Московской губерніи. Думается, что сейчасъ не лишено интереса сопоставленіе климатологическихъ данныхъ Пермской губерніи съ данными Финляндіи и другихъ мѣстъ Россіи.

Привожу соотвѣтствующія свѣдѣнія по Финляндіи, Петрограду, Москвѣ, Уфѣ, Перми, Самарѣ, Саратовѣ, Казани, Вяткѣ, причемъ матеріалъ взятъ изъ „Климатическаго атласа Россійской имперіи", изданнаго Николаевской главной физической обсерваторіей въ память 50-ти лѣтія ея дѣятельности (1849—1899).

Таблица № 1 говоритъ, что средняя годовая t° въ Пермской губерніи значительно ниже таковой Финляндіи (въ Перми 1,6 — въ Финляндіи 3,6) и въ этомъ отношеніи Пермская губернія уступаетъ всѣмъ приводимымъ для сравненія съ ними. Также всего рѣзче выражены въ Пермской губерніи колебанія t° воздуха въ теченіе года, — абсолютная амплитуда равна для Перми 88 градусамъ, превышая всѣ сравниваемыя мѣста.

Максимальная t° Перми схожа съ Финляндской, Петроградской, Вятской. Минимальная превышаетъ Финляндскую и тожественна съ Уфимской.

Соотвѣтственно этому число дней съ снѣжнымъ и ледянымъ покровомъ въ Пермской губерніи превышаетъ то-же въ Финляндіи, не знающей столь суровой и продолжительной зимы. Далѣе видимъ, что, имѣя почти одинаковое съ Финляндіей количество осадковъ въ день, Пермская губернія не даетъ такой большой относительной влажности воздуха, какъ Финляндія — въ Перми 77, въ Финляндіи 81.

Какъ въ Финляндіи, такъ и въ Перми максимумъ осадковъ падаетъ на осень, минимумъ на весну. Число же ясныхъ дней въ году въ Пермской губерніи выше, чѣмъ въ Финляндіи и Петроградѣ; въ Перми 38, въ Финляндіи 35; пасмурныхъ дней въ Перми тоже меньше 162, а въ Финляндіи 165.

Максимумъ осадковъ въ Перми приходится на ноябрь и декабрь мѣсяцы, а минимумъ на весенніе мѣсяцы; на весну и лѣто приходится въ Перми минимумъ облачныхъ дней.

Такимъ образомъ, по сравненію съ Финляндіей видимъ, что, обладая болѣе продолжительной и суровой зимой, Пермь имѣетъ лѣто одинаковое съ Финляндскимъ по t°, но болѣе короткое. Воздухъ въ Перми суше, количество ясныхъ дней солнечнаго сіянія больше.

Въ виду тяготѣнія русскаго общества къ западу приведу сравненіе климатическихъ особенностей восточной Россіи съ приспособленными западными курортами. Таблица № 2 убѣждаетъ насъ, что по направленію къ востоку t° лѣта повышается, чему способствуетъ и меньшая высота надъ уровнемъ

моря; условія континентальнаго климата создаютъ восточной Россіи болѣе сухое лѣто съ меньшимъ числомъ облачныхъ дней, большимъ числомъ дней солнечнаго сіянія, тогда какъ западъ, благодаря близости Атлантическаго океана, отмѣчаетъ наличность большей влажности, облачности.

Уральскій хребетъ, прорѣзающій Пермскую губ., какъ высоко поднятая надъ уровнемъ моря мѣстность, измѣняетъ климатъ губерніи независимо отъ всей ея географической широты и создаетъ пониженіе температуры. Въ силу особенностей распространенія Уральскихъ горъ нѣкоторые уѣзды не на всемъ своемъ пространствѣ имѣютъ одинаковое тепло, будучи чѣмъ далѣе отъ Уралу тѣмъ теплѣе.

Въ общемъ для губерніи, характеризующейся суровой продолжительной зимой, краткой весной, быстрой смѣной холодовъ и оттепелей, отличительно то, что при зимней температурѣ равной температурѣ сѣверныхъ странъ Европейской Россіи, лѣтнее тепло и жары едва уступаютъ юго-западнымъ областямъ Россіи, будучи относительно близки къ лѣтнимъ іюльскимъ температурамъ западной Европы.

Переходя къ описанію минеральныхъ источниковъ Пермской губерніи, приходится отмѣтить, что, несмотря на давнишнюю ихъ извѣстность, очень немногіе изъ нихъ изслѣдованы. Имѣется всего около десяти анализовъ, но не сдвинутъ съ мертвой точки вопросъ объ изученіи того, что связано съ каждымъ источникомъ, т. е. не извѣстны санитарныя условія мѣстности, не изучены бытовыя, почвенно-климатическія ея особенности, между тѣмъ такое изученіе одно только и можетъ дать въ связи съ составомъ водъ основанія для сужденія о пригодности того или иного пункта для организаціи курорта.

Приведу списокъ минеральныхъ источниковъ и кумысныхъ пунктовъ, о которыхъ удалось въ настоящее время собрать свѣдѣнія.

Въ Верхотурскомъ уѣздѣ:

1. Еловскія минеральныя воды—разряда сѣрныхъ водъ—находятся въ Турьинской волости въ 9 верстахъ отъ жел.-дор. ст. Надеждинскъ, не организованы совершенно.

2. Алапаевскій известковый источникъ, находящійся въ 2 верстахъ отъ Нейво-Алапаевскаго завода—не организованъ.

3. Кольскій сѣрный источникъ въ 20 верстахъ отъ Надеждинскаго завода—тоже не устроенъ.

*

Въ Екатеринбургскомъ уѣздѣ.

1. Нижне-Уфалейскій желѣзистый источникъ вблизи Нижне-Уфалейскаго завода.

2. Минеральный желѣзистый ключъ въ Верхъ-Исетскомъ заводѣ. Оба источника не устроены. Кумысные пункты въ уѣздѣ:

1. Забировскій—въ Кульмяковской волости.

2. Иткульскій—у оз. Иткуль на дачѣ Каслинскаго завода.

3. Метлинскій—въ 25 верстахъ отъ Кыштымскаго завода при селѣ Метлинкѣ.

4. Рождественскій—у с. Рождественскаго.

Въ Ирбитскомъ уѣздѣ.

1. Больше-Боярскія минеральныя воды разряда водъ двууглекислаго желѣза—въ $^1/_2$ верстѣ отъ Ирбитскаго завода.

2. Еремпнскій—желѣзистый источникъ влбизи с. Ницинскаго.

3. Вблизи дер. Таевой есть ключъ, вода котораго излечиваетъ отъ экземы.

Кумысолечебный пунктъ—Ирбитскій курортъ въ Ирбитскомъ заводѣ.

Въ Камышловскомъ уѣздѣ.

1. Курьинскія желѣзистыя воды—въ 15 верстахъ отъ жел.-дор. ст. Богдановичъ. Давно организованъ курортъ.

2. Обуховскія минеральныя воды съ двумя источниками: желѣзистымъ и сѣрносолянымъ, находятся въ 6 верстахъ отъ Камышлова. Устроенъ курортъ.

3. Талицкій желѣзистый источникъ не устроенъ такъ-же, какъ нижеслѣдующіе.

4. Бакалдинскіе источники—одинъ желѣзистый, другой сѣрный.

5. Колчеданскій желѣзистый источникъ вблизи с. Колчеданскаго.

6. Сметанинскій источникъ—составъ неизвѣстенъ; помогаетъ отъ ревматизма; находится въ 7 верстахъ отъ жел.-дор. ст. Богдановичи у с. Кашинскаго Ново-Пышминской волости.

7. Юдинскій сѣрный источникъ—въ 6 верстахъ къ западу отъ Камышлова.

8. Алапаевскій желѣзистый источникъ вблизи д. Михайловой на правомъ берегу р. Пышмы противъ ваннаго зданія на Николаевскомъ источникѣ въ Курьяхъ.

Кумысолечебные пункты—Каменскій курортъ.

Въ Красноуфимскомъ уѣздѣ.

1. Сергинскія минеральныя воды—сѣрносоленыя; находятся въ $1^1/_2$ верстахъ отъ Нижне-Сергинскаго горн. завода. Былъ курортъ, но послѣ пожара въ 1912 г. ничего вновь не устроено и воды пришли въ упадокъ.

2. Ключевскія сѣрнисто-щелочныя воды и грязи—вблизи села Ключи. Есть давно курортъ.

3. Суксунскія сѣрнистыя воды и грязи находятся внутри селенія Суксунскаго завода; почти не эксплоатируются.

4. Морозковскій землисто-щелочной желѣзистый источникъ въ Верхъ-Суксунской волости у дер. Морозковой.

5. Сыринскій сѣрнистый источникъ при с. Сыринскомъ.

6. Нязе-Петровскій сѣрнистый источникъ въ 5 верстахъ отъ Нязе-Петровскаго завода.

7. Сѣрно-соляной источникъ въ $1^1/_2$ верстахъ отъ с. Березовки Поташинской волости.

8. Сѣрный источникъ среди с. Березовки Поташинской волости.

9. Сѣрный источникъ въ с. Тюльгаши Поташинской волости.

10. Арелинскій сѣрно-соляной источникъ вблизи с. Поташи.

11. Бердяшинскій сѣрно-соляной источникъ при с. Березовскомъ.

12. Богородскій—сѣрный вблизи с. Богородскаго.

Въ Кунгурскомъ уѣздѣ.

1. Красноярскій источникъ—изъ группы водъ поваренной соли у дер. Красный Яръ Черноярской волости—въ 43 верстахъ отъ Кунгура.

2. Бардинскій—соляный источникъ въ 40 верстахъ отъ г. Кунгура.

Въ Пермскомъ уѣздѣ.

1. Соляные источники вблизи Чусовскихъ городковъ—запущены и не эксплоатируются.

2. Корвинскій сѣрный источникъ у горы Коровьей, на р. Чусовой.

3. Лысьвенскій—сѣрный источникъ у ст. Лысьва.

Въ Соликамскомъ уѣздѣ.

1. Каменскій известковый источникъ вблизи д. Камень.
2. Сосковскій — сѣрный у д. Сосковой Юсьвинской волости.
3. Дедюхинскія соляныя воды у гор. Дедюхина.

Въ Чердынскомъ уѣздѣ.

1. Уролкинскій источникъ у д. Разстрѣльной содержитъ углекислую закись желѣза и углекислую известь.
2. Соляныя источники въ верстѣ отъ д. Раскатъ Корепановской вол.
3. Сѣрный источникъ въ 20 верстахъ отъ с. Тулпана.
4. Сѣрный источникъ въ 5 верстахъ отъ д. Черепановой.
5. Два сѣрно-соляныхъ источника въ 3 верстахъ отъ дер. Свѣтлый Родникъ.
6. Соляное озеро вблизи д. Ивановской Вильгортской волости.
7. Соляная рѣчка въ 3-хъ верстахъ отъ д. Ужминской.

Въ Шадринскомъ уѣздѣ.

1. Кайгородовскій сѣрный ключъ у д. Кайгородовой Иванищевской вол.

Оз. Чебакуль — группы слабыхъ водъ поваренной соли въ Аминевской волости.

Оз. Рижское — въ Песчанской вол.; составъ воды почти какъ въ озерѣ Чебакуль.

Кумысные пункты: с. Усть-Караболка, с. Шайтанка.

Распредѣливъ источники по группамъ, получаемъ таковыхъ четыре. Группа желѣзистыхъ водъ; къ нимъ относятся источники:

1. Курьинскіе.
2. Обуховскій.
3. Талицкій.
4. Бакалдинскій.
5. Колчеданскій.
6. Александровскій.
7. Больше-Боярскій.
8. Еремпнскій.
9. Уролкинскій.
10. Нижне-Уфалейскій.
11. Желѣзистый ключъ въ Верхъ-Исетскомъ заводѣ.

Виды состава желѣзныхъ водъ показаны для леченія малокровія, хлороза, нѣкоторыхъ неврозовъ, связанныхъ съ малокровіемъ и цѣлаго ряда страданій, связанныхъ съ анеміей.

Группа II сѣрнистые и сѣрно-соляные источники.

1. Обуховскій сѣрно-соляной.
2. Бакалдинскій.
3. Сметанинскій.
4. Юдинскій.
5. Нижне-Сергинскій.
6. Ключевскіе источники.
7. Суксунскіе.
8. Сыринскій.
9. Нязе-Петровскій.
10. Сѣрно-соляной въ $1^1/_2$ верстахъ отъ села Березовки Красноуфимскаго уѣзда.
11. Сѣрно-соляной въ с. Березовки.
12. Сѣрный источникъ у с. Тюльгаши.
13. Богородскій сѣрный источникъ.
14. Кольскій—сѣрный.
15. Лысьвенскій.
16. Сѣрный въ 5 верстахъ отъ д. Черепановой.
17. Два сѣрно-соляныхъ источника у д. Свѣтлый Родникъ Чердынскаго уѣзда.
18. Кайгородовскій сѣрный.
19. Сосковскій.
20. Еловскій.
21. Бердяшинскій.

Воды показаны для леченія ревматизма, болѣзней костей, суставовъ, кожи, золотухи, сифилиса, параличей, хроническихъ заболѣваній нервномышечнаго аппарата.

Группа III источники состава водъ поваренной соли.

1. Бардинскій.
2. Чусовскіе.
3. Соленые источники у дер. Раскатъ Чердынскаго уѣзда.
4. Соляное озеро у дер. Ивановской.
5. Соляная рѣчка у дер. Ужминской.
6. Красноуфимскій источникъ.

7. Озеро Чебакуль.

8. Озеро Рижское.

9. Дедюхинскіе разсолы.

Воды показаны при леченіи золотухи, ревматизма, страданіяхъ железъ, костей, суставовъ, атоническихъ катаровъ пищеварительнаго тракта, при катарахъ дыхательныхъ органовъ, хроническихъ болѣзняхъ нервовъ и мышцъ.

Группа IV известковыя воды:

1. Алапаевскій источникъ.

2. Каменскій—Соликамскаго уѣзда.

Воды примѣняются при леченіи рахитизма, катаровъ мочевыхъ путей, пищеварительнаго аппарата, зависящихъ отъ избытка кислоты и проч.

Затѣмъ идутъ минеральныя грязи—Ключевскія и Суксунскія.

Изъ всѣхъ этихъ минеральныхъ источниковъ подвигнуты анализу только около 15 и соотвѣтственно своему составу могутъ быть приравнены къ нѣкоторымъ излюбленнымъ источникамъ западной Европы.

Такъ, Ключевскія, Сергинскія, Обуховскія и Еловскія воды близки по составу къ водамъ Meinberg'a—въ княжествѣ Липпе-Детмольдъ.

Weibach—въ Пруссіи часъ ѣзды отъ Васбадена.

Langenbrüken—въ Баденскомъ Герцогствѣ.

Eilsen—въ княжествѣ Шаумбургъ-Липпе.

Nendorf—въ провинціи Гессенъ.

Stachelberg—въ Швейцаріи Кантонѣ Гларусъ.

La Prese—въ Швейцаріи въ Кантонѣ Граубинденъ.

Gürnigle—въ Швейцаріи въ Кантонѣ Бернъ.

(См. сравнит. аналит. табл. состава сѣрн. водъ).

Желѣзистыя воды губерніи, какъ Курьинскія, Больше-Боярскія, Обуховскія близки по составу водамъ Saint-Moritz—въ Швейцаріи въ Кантонѣ Граубинденъ; Charbonvieres—во Франціи въ департаментѣ Роны и Furnbrdge-Welles въ Англіи въ графствѣ Kent-Sussex.

Изъ известковыхъ, землистощелочныхъ водъ губерніи химически изслѣдованы воды Алапаевскаго источника; главная составная часть углекальціевая соль.

Алапаевскій источникъ (по Дрездову 1878 г.).

Въ литрѣ	Углекальціевой соли	0,22008
„	Углежелѣзистой соли	0,00507
„	Углемагніевой соли	0,06007
„	Сѣрнокальціевой соли	0,00699

Въ литрѣ—	Углекаліевой	0,00559
„	Угленатріевой	0,02292
„	Хлористаго натрія	0,00315
„	Кремнезема	0, 0315
„	Фосфорной кислоты	Слѣды.
„	Углемарганцевой соли	
„	Органическихъ веществъ	
„	Свободной углекислоты	0,19589
„	Удѣльный вѣсъ	1, 003

По содержанію углекислой извести вода близка къ источнику Evian — во Франціи на лѣвомъ берегу Женевскаго озера.

Воды поваренной соли всего менѣе изслѣдованы, имѣются анализы Красноярскаго источника, оз. Чебакуль и Дедюхинскихъ водъ.

Первые два относятся къ группѣ слабыхъ водъ поваренной соли; Дедюхинскія воды могутъ быть отнесены къ крѣпкимъ водамъ поваренной соли.

Красноярскій источникъ, по произведенному въ 70 годахъ г. Издебскимъ анализу, имѣетъ слѣдующій составъ:

Въ литрѣ—	Плотнаго остатка	2,0860	грамм.
„	Хлористаго натра	1,7800	„
„	„ кальція	0,0086	„
„	„ магнія	0,0340	„
„	Сѣрнокислаго кальція	0,2599	„
„	Окись аллюминія и кремнезема	0,0035	„
„	Органическихъ веществъ	Слѣды.	
„	Желѣза		

Составъ воды оз. Чебакуль въ миллигр. на литръ 1914 г.

Общее количество плотныхъ веществъ	4560,0
Потеря при прокаливаніи	640,0
Окись желѣза и глинозема	16,0
Окись натрія	1340,0
Окись калія	слѣды.
Окись кальція	187,2
Окись магнія	282,24
Сѣрная кислота (SO_3)	137,2
Хлоръ	2027,0
Азотная кислота	Нѣтъ.
Азотистая „	
Амміакъ „	

Общая жесткость въ нѣмецкихъ градусахъ	57,2°
Окисляемость въ миллиграм. О на литръ	19,8

Приблизительно таковъ-же составъ воды озера Рижскаго Шадринскаго уѣзда.

Дедюхинскія разсольныя воды близки по содержанію солей къ водамъ Ишля, Reichenhall Одесскихъ лимановъ (см. табл. № 5).

Изслѣдованныя въ 1912 г. Ключевскія грязи имѣютъ такой составъ: въ литрѣ. Уд. в. при 15 с. 1,231.

Сѣры (связанной)	9,730	грам.
Сѣроводородъ свободн.	0,040	„
Углекислоты свободной	0,757	„
„ связанной	16,428	„
Кремнезема	140,780	„
Окись желѣза и глинозема	40,470	„
Окись кальція	19,450	„
Окись магнія	9,080	„
Щелочей	7,980	„
Воды	658,800	„
Хлора	0,260	„
Органическ. веществъ	96,230	„

Анолизъ Суксунской грязи былъ произведенъ еще въ 60-тидесятыхъ годахъ, но достать его не удалось.

Систематическихъ полныхъ анализовъ ни по одному источнику въ губерніи, можно сказать, нѣтъ и, несмотря на давнишнее существованіе такихъ курортовъ, какъ Курья, Ключи, Обухово, вопросъ правильной организаціи жилища, водоснабженія, канализаціи и даже самого пользованія водами не разрѣшенъ.

И если обратиться сейчасъ къ использованію мѣстныхъ курортовъ, то приходится начать съ предварительныхъ, всесторонних изысканій и изслѣдованій, за которыми можетъ пойти организація курортовъ.

Попытку такого предварительнаго обслѣдованія сдѣлало Уральское общество любителей естествознанія, разославшее по губерніи анкетный бланкъ съ 25 вопросами о мѣстныхъ водахъ. Думается, что собранныя такой анкетой свѣдѣнія будутъ служить только для оріентировки относительно того, куда, въ какой районъ губерніи направить спеціальныя силы для детальныхъ изслѣдованій источниковъ и условій, связанныхъ съ организаціей курортовъ.

Подобная-же задача встала передъ органами мѣстнаго самоуправленія во всей ея широтѣ и въ силу переживаемаго катастрофическаго времени рѣшеніе ея несетъ въ себѣ несомнѣнный элементъ спѣшности и неотложности, т. е. иными словами параллельно съ основательнымъ изученіемъ источниковъ минеральныхъ водъ въ губерніи необходимо приспособить уже извѣстные курорты для леченія жертвъ войны.

Среди нихъ находится не мало такихъ, которые, находясь въ періодѣ выздоровленія, не нуждаются въ госпитальномъ леченіи, но по слабости или особенностямъ своего заболѣванія не могутъ быть оставлены безъ лечебнаго пособія.

Сюда относятся больные истощенные, слабые, нуждающіеся въ воздѣйствіи чистаго воздуха и укрѣпляющаго режима; сюда надо отнести больныхъ съ явленіями слабости нервной системы; больныхъ съ трудно разсасывающимися рубцами въ области раненія; болѣзни костей, суставовъ, ревматики, сифилитики и, наконецъ, туберкулезные.

Казалось-бы, что приспособляя на курортахъ губерніи опредѣленное число мѣстъ для воиновъ правильнѣе было имѣть въ виду не только тѣхъ, кто находится на излеченіи въ мѣстныхъ лазаретахъ, но имѣть въ извѣстномъ количествѣ мѣста для воиновъ вообще.

Напомню, что курортное леченіе жертвъ войны организовано было въ Пермской губ. послѣ турецкой кампаніи и въ литературѣ имѣется указаніе на то, что въ 1882 г. земство, не сказано какое, устроило на Ключевскихъ водахъ пріютъ для шести увѣчныхъ и больныхъ воиновъ.

Говоря о тѣхъ курортахъ, которые могли-бы быть использованы въ настоящее время, укажу со своей стороны на такіе расположенные вблизи жел.-дор. станцій относительно организованные пункты, какъ Курья, Обухово и по извѣстности Ключи — три наиболѣе извѣстныхъ въ губ. курорта съ спеціальными лечебными учрежденіями; для кумысолеченія можно указать на с. Усть-Караболку и оз. Чебакуль въ Шадринскомъ уѣздѣ, Каменскій курортъ въ Камышловскомъ уѣздѣ, Ирбитскій курортъ, Забировскій и Рождественскій пункты въ Екатеринбургскомъ уѣздѣ.

Думаю, что представители уѣздовъ дадутъ указанія на удобства для временнаго приспособленія и другихъ мѣстъ.

Въ цѣляхъ организаціи временныхъ лѣтнихъ санаторій укажу на возможное использованіе монастырей въ виду того, что св. синодъ въ засѣданіи 19 декабря 1914 г. постановилъ обратиться ко всѣмъ епархіальнымъ

архіереямъ съ предложеніемъ приспособить монастыри для санаторій для выздоравливающихъ воиновъ.

Остановившись на трехъ хотя-бы пока минеральныхъ источникахъ, какъ Ключи, Обухово, Курья, отмѣчу, что леченіе минеральными водами связано съ рядомъ другихъ пособій, какъ электризація, массажъ и, приспособляя мѣста для жертвъ войны, необходимо учесть то обстоятельство, что больные съ ревматизмомъ, различными параличами, невральгіей, рубцами потребуютъ механо-терапевтическихъ пособій.

Сложность этихъ формъ леченія требуетъ постояннаго врачебнаго наблюденія, и поэтому на каждомъ изъ пунктовъ придется имѣть врача и помощниковъ, какъ фельдшера и массажиста.

Исходя изъ предположенія, что одинъ врачъ сможетъ обслужить 50 человѣкъ, думается, на каждомъ курортѣ можно было-бы приспособить 50 мѣстъ.

Въ зависимости отъ размѣра лечебныхъ средствъ курорта будетъ и характеръ приспособленія. Если-бы ванныя заведенія въ Ключахъ и Обуховѣ могли предоставить свои пособія 50 воинамъ, то, рѣчь могла-бы пойти только объ организаціи для воиновъ на курортахъ жилья и соотвѣтствующаго содержанія.

Учитывая же то обстоятельство, что въ предстоящій лѣтній сезонъ наплывъ больныхъ на отечественные курорты будетъ несомнѣнно болѣе, чѣмъ когда либо, нужно думать, что ни въ одномъ изъ указанныхъ курортовъ мѣстныхъ лечебныхъ средствъ и жилыхъ помѣщеній можетъ не хватить и, такимъ образомъ, выдвигается вопросъ объ устройствѣ не только жилищъ, но и ванницъ.

Все это, разумѣется, усложняетъ и удорожаетъ постановку курортной помощи въ нижеслѣдующемъ мнѣ хотѣлось-бы хотя приблизительно намѣтить, во что это можетъ вылиться.

Оговорюсь, что по вопросу объ устройствѣ ванницъ сейчасъ я затрудняюсь дать точныя смѣтныя предположенія, которыя выяснятся только по установленіи взгляда, строить-ли ихъ какъ временныя или постоянныя; вмѣстѣ съ тѣмъ, я затрудняюсь сейчасъ указать и на размѣръ самихъ ванницъ, потому я намѣчу финансовое представленіе только устройства жилищъ на Курьяхъ, Ключевскихъ и Обуховскихъ водахъ; приблизительно укажу на возможную стоимость кумысолечебныхъ пунктовъ для воиновъ и опредѣлю стоимость содержанія тѣхъ и другихъ.

По вопросу о кумысолеченіи является труднымъ опредѣленіе числа мѣстъ, подлежащихъ къ предварительной подготовкѣ для воиновъ. Въ данномъ случаѣ опять-же можно столкнуться съ жилищной нуждой и, если количество намѣченнаго числа воиновъ въ каждомъ пунктѣ будетъ значительно, то можетъ оказаться необходимой постройка и тамъ жилыхъ помѣщеній наново.

Если-же проводить кумысолеченіе, помѣщая воиновъ въ наемныхъ домахъ, то при этомъ потребуется тщательное наблюденіе за стройкой, проведеніемъ дезинфекціи жилищъ, выдѣленій и всего того, что можетъ повести къ защитѣ мѣстнаго населенія отъ зараженія. Говорю объ инфекціи, полагая, что для кумысолеченія будетъ намѣчаться группа воиновъ, больныхъ туберкулезомъ.

Со своей стороны все-же скажу, что, если намѣтить на болѣе или менѣе организованные кумысолечебные пункты губерніи по 25 воиновъ, то этимъ врядъ-ли создадутся условія переполненности пункта и переобремененности мѣстнаго медицинскаго персонала; между тѣмъ, размѣстивъ такимъ путемъ 150 человѣкъ на шести пунктахъ, въ которыхъ или вблизи которыхъ имѣются врачи, значительно сократились-бы денежныя затраты на эту форму помощи, тѣмъ болѣе что для пріюта больнымъ можно использовать самыя примитивныя постройки.

Приблизительная стоимость леченія воиновъ минеральными водами, считая сезонъ три мѣсяца съ 15 мая по 15 августа, можетъ быть слѣдующей.

Постройка трехъ легкаго типа зданій каждое на 50 человѣкъ при условіи полученія матеріала для постройки изъ казенныхъ лѣсныхъ дачъ—и при стоимости каждаго зданія въ 10 тыс. руб.	30000 р.
Оборудованіе трехъ зданій необходимымъ инвентаремъ и бѣльемъ, считая по три смѣны его на каждую кровать . . .	5000 „
Жалованіе тремъ врачамъ по 200 руб. въ мѣсяцъ . . .	1800 „
„ тремъ фельдшерамъ по 50 руб. въ мѣсяцъ . .	450 „
„ тремъ массажистамъ по 75 руб. въ мѣсяцъ .	675 „
Проѣздныя имъ	200 „
Питаніе 150 больныхъ (считая 50 к. въ день)	6750 „
Содержаніе персонала обслуживающаго зданія (при каждомъ зданіи сестра милосердія—она-же хозяйка, кухарка, служитель, судомойка, прачка)	— „
Жалованіе 3 сестрамъ по 30 руб. въ мѣсяцъ	270 „
„ 3 кухаркамъ по 10 руб. въ мѣсяцъ	90 „

Жалованье 3 служителями по 10 рублей въ мѣсяцъ . . . 90 р.
„ 3 судомойкамъ по 10 рубл. въ мѣсяцъ . . . 90 „
„ 3 прачкамъ по 10 руб. въ мѣсяцъ . . . 90 „
Питаніе этого персонала . . . 225 „
Разъѣзды этого персонала . . . 125 „
Содержаніе всѣхъ трехъ зданій въ чистотѣ . . . 2000 „
47855 р.

Если-же прибавить сюда возможный расходъ на кумысъ въ такомъ курортѣ, какъ Курья и Обухово, да возможность того, что часть мѣстъ будетъ предоставлена офицерамъ, а это удорожитъ содержаніе, то общій расходъ по содержанію 150 воиновъ на трехъ хотя-бы курортахъ Пермской губерніи долженъ памѣтиться не менѣе, чѣмъ въ 50 тыс. руб.

Расходъ по устройству такъ называемыхъ кумысолечебныхъ санаторій въ теченіе трехъ лѣтнихъ мѣсяцевъ (съ 15 мая по 15 августа) можетъ опредѣлиться въ меньшую сумму.

Приспособленіе помѣщеній въ шести пунктахъ губерніи, оборудованіе ихъ инвентаремъ и бѣльемъ (считая по 3 смѣны на 1 кліента) . . . . . 6000 р.

Питаніе 150 больныхъ вмѣстѣ съ кумысомъ, считая по 75 к. на человѣка въ сутки . . . 10125 „

Содержаніе персонала:

Жалованье 6 фельдшерамъ-дезинфекторамъ — по 75 руб. въ мѣсяцъ . . . 1350 „
Жалованье 6 сестрамъ-хозяйкамъ по 30 р. въ мѣсяцъ . . . 540 „
„ 6 кухаркамъ „ 10 „ „ . . . 180 „
„ 6 служителямъ „ 10 „ „ . . . 180 „
„ 6 прачкамъ „ 10 „ „ . . . 180 „
Питаніе этихъ лицъ, исключая дезинфекторовъ и полагая стоимость его въ 50 коп. въ день . . . 1080 „
Проѣздныя этимъ лицамъ . . . 500 „
Дезинфекціонныя средства . . . 500 „
Содержаніе шести пунктовъ въ чистотѣ . . . 1500 „
22135 р.

Если и сюда добавить вздорожаніе, могущее произойти при предоставленіи части мѣстъ офицерамъ, при необходимости приглашенія въ нѣкоторые пункты врачей, то расходъ на кумысолеченіе приходится предположить

въ 25 тыс. руб. Такимъ образомъ, расходъ на леченіе минеральными водами и въ кумысолечебныхъ санаторіяхъ жертвъ войны въ сезонъ лѣта 1915 года съ 15-го мая по 15-ое августа приблизительно намѣчается въ 75 тыс. руб.

Въ виду общегосударственнаго значенія этой формы помощи воинамъ казалось-бы вполнѣ возможнымъ и необходимымъ финансовое участіе въ этомъ со стороны государства.

Заканчивая свое сообщеніе, приведу тѣ положенія, которыя изъ него можно вывести.

1. Богатство и разнообразіе минеральныхъ источниковъ Пермской губерніи въ связи съ особенностями ея расположенія по живописнымъ склонамъ Урала, наличность большаго числа дней солнечнаго сіянія и сухое лѣто даютъ основаніе признать въ губерніи соотвѣтствующія условія для развитія мѣстныхъ курортовъ.

2. Неизученность, неорганизованность мѣстныхъ минеральныхъ источниковъ говоритъ о необходимости ихъ изученія и соотвѣтствующей организаціи.

3. Въ виду того, что въ сезонѣ 1915 года окажется необходимымъ предоставить леченіе минеральными водами больнымъ и раненымъ воинамъ, использовать для этого наиболѣе извѣстные и уже относительно организованные курорты Пермской губерніи, какъ Курья, Обухово и Ключи.

4. Опредѣляя число мѣстъ для воиновъ на каждомъ курортѣ изъ расчета числа больныхъ, которое можетъ обслуживатья однимъ врачемъ и предполагая это число равнымъ 50, организовать для леченія минеральными водами въ губерніи въ указанныхъ трехъ пунктахъ 150 мѣстъ.

5. Такъ какъ въ предстоящее лѣто 1915 года надо ждать большого съѣзда больныхъ на курортахъ Россіи и повышеннаго спроса на ихъ лечебныя средства, то необходимо заблаговременно опредѣлить возможно ли будетъ удовлетворить существующими лечебными учрежденіями перечисленныхъ трехъ курортовъ тѣ требованія, которыя создадутся при леченіи на нихъ 150 воиновъ.

Свѣдѣнія эти возможно получить или отъ представителей соотвѣтствующихъ уѣздовъ или же поручить выясненіе вопроса уѣзднымъ земскимъ управамъ.

6. Въ виду того, что размѣщеніе 50 чел. на курортѣ можетъ въ силу предстоящаго лѣтомъ переполненія курортовъ встрѣтить затрудненія при на-

хожденіи жилища для воиновъ, необходимо заблаговременно построить въ нихъ легкія, барачнаго типа зданія каждое на 50 человѣкъ.

7. Для постройки этихъ зданій исходатайствовать безплатный матеріалъ съ казенныхъ лѣсныхъ дачъ.

8. Для кумысолеченія намѣтить размѣщеніе воиновъ въ каждомъ кумысномъ пунктѣ губерніи по 25 человѣкъ, полагая, что такое количество не создастъ перенаселенности пункта и перегруженности работой мѣстнаго или ближайшаго медицинскаго персонала.

9. Пункты для кумысолеченія намѣтить слѣдующіе: въ Екатеринбургскомъ уѣздѣ Забировскій и Рождественскій; въ Ирбитскомъ уѣздѣ—Ирбитскій курортъ; въ Камышловскомъ уѣздѣ—Каменка; въ Шадринскомъ уѣздѣ — с. Усть-Караболка и оз. Чебакулъ, хотя допускаю, что представители уѣздовъ, быть можетъ, укажутъ и лучшіе пункты.

10. Въ виду того, что предлагаемая форма леченія воиновъ минеральными водами и кумысомъ имѣетъ общегосударственный характеръ признать необходимымъ финансовое участіе въ этомъ государства.

11. Размѣръ финансоваго правительственнаго участія опредѣлить послѣ выясненія стоимости устройства необходимыхъ на курортахъ лечебныхъ учрежденій, вслѣдствіе чего передать вопросъ объ установленіи формы и размѣра финансоваго участія государства въ намѣченной организаціи, а также и возбужденіе соотвѣтствующихъ ходатайствъ на усмотрѣніе и осуществленіе Пермской губернской земской управѣ.

Таб. № 1.

Суточныя годовыя данныя.	Пермь.	Финляндія.	Самара.	Уфа.	Петроградъ.	Москва.	Казань.	Вятка.
	Ю. В. С.	З. С.	З. Ю. В.	Ю. З. В.	С. З. В.	Ю. З.	Ю. Ю. С. В.	З. В.
Атмосферное давленіе	762,1	759,8	763,5	763,5	760,0	762,0	762,8	763
И равнодѣйствующія вѣтра	—	—	—		—			
t° воздуха	1,6	3,6	4,0	3	3,7	4,4	3,5	2,2
Амплитуда t° воздуха по мѣсячн. средняя (іюнь – январь)	37,0	26,5	37,5	37,8	27,0	30,0	36,0	34.5
Абсолютн. наибольш. t° воздуха	35,0	34,5	40,1	40,2	35,0	37,5	38,0	35,6
Абсолютн. наименьш. t° воздуха	45,1	40,0	42,6	45,0	40,0	42,5	41,3	46,3
Абсолютн. амплитуды t° воздуха	88,0	75	77,0	84,5	75,0	80,0	78,9	86
Абсолютн. влажность	5,4	5,9	6,0	5,7	5,9	6,1	5,9	5,5
Относительн. влажность	77	81	76	76	81	70,5	77,5	77
Количество осадковъ въ день	55—80	50—80	30—50	50—80	50—80	50—80	30—50	30—50
Количество въ м./м. зима	75—100	75—100	50—75	75—100	75—100	75—100	50—75	50—75
весна	75—100	75—100	75—100	75—100	75—100	100—150	75—100	75—100
лѣто	150—200	150—200	100—150	150—200	150—200	200—300	150—200	150—200
осень	150—200	150—200	75—100	150—200	150—200	100—150	75—100	100—150
Время наступленія максимума осадковъ	лѣто VI—VII	лѣто VII—VIII	лѣто VI—VII	лѣто VI—VII	лѣто VII	лѣто VII	лѣто VI—VII	лѣто VIII
Время наступленія минимума осадковъ	зима II—III	весна III—VI	зима II—III	зима II—III	весна III—IV	зима I—II	зима II—III	зима II—III
Число дней съ осадками	болѣе 160	болѣе 160	80—120	120—160	болѣе 160	болѣе 160	120—160	120—160
зима	болѣе 40	болѣе 40	20—30	30—40	болѣе 40	болѣе 40	30—40	30—40
весна	30—40	30—40	20—30	30—40	30—40	30—40	20—30	30—40
лѣто	болѣе 40	30—40	20—30	30—40	30—40	болѣе 40	30—40	30—40
осень	50	30—40	20—30	30—40	30—40	30—40	30—40	40—50

Суточныя годовыя данныя.	Пермь.	Финляндія.	Самара.	Уфа.	Петроградъ.	Москва.	Казань.	Вятка.
Время наступленія максимума число дней съ осадками . . .	осень XI—XII	осень XI	зима лѣто XII—VI	осень XI—XII	осень XI	зима лѣто XII—VI	осень XI—XII	осень XI—XII
Время наступленія минимума число дней съ осадками . . .	весна IV	весна IV	весн. осен. IV—IX	весна III	весна IV	весн. лѣто IV—IX	весна IV	весна IV
Облачность за годъ . .	70	68	60	62	68	66	68	64,5
зима	71	80	70	68	80	74	72	73
весна	63	62,5	57	56	62,5	50	60	60
лѣто	62	60	52	55	60	58	57	59
осень	80	77	67	75,5	77	74	72,5	74
Число ясныхъ дней въ годъ	38	35	56	50	35	45	48	42
Число пасмурныхъ дней въ годъ	162	165	125	125	165	150	143	155
Время наступленія наибольшей облачности	осень X—(VI)	осень XI—(V)	осень XI	осень XI	осень XI—(V)	осень XI—(VI)	осень XI—(VI)	осень X—(VII)
Время наступленія наименьшей облачности	весна IV—(VII)	лѣто VI—(IV)	лѣто VII—(V)	лѣто VII	лѣто VI—(IV)	лѣто VII—(V)	лѣто VII—(V)	весна IV—(VII)
Вскрытіе рѣкъ . . .	V/1	IV/21	IV/15	IV/21	IV/21	IV/12	IV/21	IV/26
Замерзаніе рѣкъ . . .	XI/12	XI/22	XII/2	XI/12	XI/22	XI/20	XI/22	XI/12
Продолжительность ледяного покрова . .	168	148	130	158	148	143	148	163
Число дней съ снѣжнымъ покровомъ	180	138	145	162	138	150	158	182
Число дней съ грозами	20	10	10	болѣе 20	10	болѣе 20	болѣе 20	10—20

Таб. № 2.

Восточная Россія.				Западная Европа.				Пермская губернія.			
Широта.	Высота надъ уровнемъ моря въ метрахъ.	Названіе мѣста.	t° іюля.	Широта.	Высота надъ уровнемъ моря въ метрахъ.	Названіе мѣста.	t° іюля.	Широта.	Высота надъ уровнемъ моря въ метрахъ.	Названіе мѣста.	t° іюля.
65°	15°	Архангельскъ . . .	15,8°	50°	628	Маріенбадъ	15,1°	Между 55° и 62° Сѣверной широты.	157	Пермь	18,1°
60°	10	Петроградъ . . .	17,7	50°	200	Прага	19,0		360	Красноуфимскъ . .	17,5°
57°	15	Рига	17,9	49°	255	Штутгартъ	19,1		75	Ирбитъ	18,0
56°	145	Москва	18,9	48°	530	Мюнхенъ	17,2		117	Верхотурье	17,6
56°	75	Казань	19,7	48°	430	Зальцбургъ . . .	17,8		225	Н.-Тагилъ	18,3
52°	120	Варшава	18,8	47°	1023	Гастейнъ	14,8		285	Екатеринбургъ . .	17,4
55°	110	Вильна	18,6	47°	570	Бернъ	17,6		100	Долматовъ . . .	19,4
53°	50	Самара	21,4	46°	405	Женева	19,5		150	Шадринскъ . . .	18,6
									196	Кунгуръ	17,0
									125	Соликамскъ . . .	18,6
									175	Чердынь	17,2
								57°	198	Курья	18,4

*

Сравнительная таблица съ налитическаго состава сѣрныхъ водъ (въ Германіи).

Табл. № 3.

	Ключи.		Нижне-Сергинскія.					Обухово.	Еловскія.	Meinberg.	Weilbach.	Langenbrucken,	Eilsen.	Nendorf	Stachelberg	La Prese	Gürnigel.
	По Малахову 1854 г. на 1 литръ.	По Щербакову 1863 г. на 1 фунтъ.	По Шубину 1841—1000.	По Гельму 1839—на 1 фунтъ.	По Мартину 1882—1000.	Юрьевскій университетъ 1894—1000.	Казанскій университетъ 1876—1000.	По Соловьеву 1873 г. на 1 литръ.	По Рунину.	1831+	1856	1871	1862	1850	1854	1848	1855
Сѣрнистый натрій	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0088	—	—	—	—	0,0478	—	—
„ кальцій	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,006	—	0,017	0,0629	—	0,0045
„ магній	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0012
Сѣрноватистокислый натръ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0169	—	—
„ известь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,005187	0,0084
„ магнезія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,015151	—
Хлористый натрій	0,516	—	6,6605	24,1875	6,84	4,8016	5,47	1,6156	0,04375	0,0833	0,271	—	—	0,882	0,0056	—	0,0053
„ калій	—	—	—	—	—	—	—	0,0270	—	—	0,028	0,014	—	—	—	—	—
„ магній	0,228	—	0,0952	—	—	0,0327	—	0,0043	0,155625	—	—	—	—	—	—	—	—
„ кальцій	—	—	—	—	—	—	—	0,0033	—	—	—	—	0,0948	—	—	—	—
Магнезія хлористая	—	—	—	0,328125	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Углекислый натръ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,287	—	—	—	—	—	—
„ литій	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0005	—	—	—	0,0032	—	0,0018
„ аммоній	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,005	—	—	—	—	—	0,1007
„ магнезія	—	0,03	—	—	—	0,0272	—	0,0220	—	—	0,236	0,174	0,0255	—	0,1525	—	—
„ известь	0,135	0,4875	0,2190	0,78125	0,10	0,1730	—	0,0535	0,025	0,29680	0,263	0,237	—	0,461	0,0418	—	0,1903
Хлористое серебро	—	—	10,2005	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Углекислая закись Fe	—	0,008125	0,0223	0,9375	0,0004	0,0005	0,0008	0,0050	0,03125	0,0010	—	0,005	0,0466	—	—	—	0,0037
Сѣрнокислый натръ	0,893	0,769	0,1056	0,375	—	0,0611	—	—	0,04	0,2356	—	0,212	—	0,161	0,1438	0,008104	0,0512
„ кали	—	0,1253	—	—	—	—	—	—	—	0,007	0,039	0,021	—	0,018	0,0042	0,021794	0,0846
„ аммоній	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,003140	—
„ магнезія	—	0,29	—	—	—	—	—	—	—	0,2157	—	0,505	0,5993	0,321	—	—	0,0550
„ стронціонъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0010	—	—	—	—	—	—	0,0138
„ известь	0,541	0,47	0,1467	—	0,19	0,0850	—	0,0062	0,1	0,8338	—	0,315	1,7914	0,714	—	0,125079	1,3039

	Ключи.		Нижне-Сергинскія.					Обухово.	Еловскія.	Meinberg.	Weilbach.	Langenbrucken,	Eilsen.	Nendorf.	Stachelberg	La Prese	Gürnigel.
	По Малахову 1854 г. на 1 литръ.	По Щербакову 1863 г. на 1 фунтъ.	По Шубину 1841—1000	По Гельму 1839—на 1 фунтъ.	По Мартину 1882—1000	Юрьевскій университетъ 1894—1000	Казанскій университетъ 1876—1000	По Соловьеву 1873 г. на 1 литръ.	По Рупину.	1831	1856	1871	1862	1850	1854	1848	1855
Фосфорнокислая известь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,022	—	—	—	0,006334	0,0031
„ глиноземъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0013	—	—	—	—	0,0046	—	—
„ глиноземъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,004	—	—	—	—	—
Кремнекислый натръ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0156	—	—	0,1546	—	—	—	—
Кремнеземъ	0,011	0,0065625	0,0120	0,04625	0,16	0,0128	—	—	0,024578	—	0,015	0,017	—	0,012	0,0123	0,012610	0,0194
Органическихъ веществъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,005	—	—	—	0,0838	0,059104	—
Сѣрнокислый баритъ	—	—	0,4700	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Сумма плотныхъ составн. частей	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,6927	1,149	1,532	2,7122	1,783	0,5794	0,365081	1,8469
Свободная углекислота	0,253	—	—	—	—	—	—	—	—	81,1	262,01	212,00	67,22	213,8	57,8	27,6	40,1135
Сѣроводородъ	0,080	—	—	—	0,0083	—	0,0063	—	—	23,1	5,08	6,51	40,41	44,2	1,45	5,8	39,39
Температура	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9,37°	13,72°	13,75°	12,5°	12°	6,1°—9,5°	8,12°	8,43
Удѣльный вѣсъ	—	—	—	12°R=1,0245	—	—	—	—	—	16,25°	—	—	—	—	—	1,000263	1,00192

Таб. № 4.

Сравнительная таблица аналитическаго состава желѣзныхъ водъ (въ граммахъ).

	Больше-Боярскія.		Обуховск.	Курьинскія воды.		Charbonnieres	Yurbridgewells	Saint-Morts
	По Потѣхину на 1883	По Корецкому 1 литр 1886	По Дрездову литръ 1873	№ 1 правый по Дрездову на 1 литръ.	№ 2 лѣвый	На 1 литръ.	1856	
Закись желѣза	0,00450	0,0045	—	—	—	—	0,0353	0,006108
Углекислая закись желѣза	—	—	0,0290	0,01232	0,01660	0,001	0,0046	0,028020
„ „ марганца	—	—	—	слѣды		—	—	0,004043
Углекислый натръ	—	—	0,0113	0,02677	0,01873	0,017	—	0,128273
„ кали	—	—	0,0069	—	—	—	—	—
„ известь	—	—	0,1000	0,28303	0,15830	0,050	—	0,904132
„ магнезія	—	—	0,0453	0,06053	0,05335	0,006	—	0,132688
„ аммоній	—	—	—	—	—	—	—	0,001750
„ стронціанъ	—	—	—	—	—	—	—	0,000092
Хлористый натрій	—	—	0,0059	0,00326	0,00204	0,008	0,0214	0,034688
„ кальцій	—	—	—	—	—	—	0,0263	—
„ литій	—	—	—	—	—	—	—	0,00085
„ магній	—	—	—	—	—	—	0,0050	—
Бромистый натрій	—	—	—	—	—	—	—	0,000099
Іодистый натрій	—	—	—	—	—	—	—	0,0000024
Фтористый натрій	—	—	—	—	—	—	—	0,001740
Сѣрнокислый натръ	—	—	—	0,00140	0,00096	—	0,0252	0,321101
„ калій	—	—	—	0,01366	0,01168	—	—	0,014800
„ известь	—	—	—	—	—	слѣды	—	—
Азотнокислый натръ	—	—	—	—	—	—	—	0,000721
Фосфорная кислота	—	слѣды	—	слѣды	слѣды	—	—	0,000144
„ магній	—	0,01320	—	—	—	—	—	—
„ кальцій	—	0,2260	—	—	—	—	—	—
„ окись натрія	—	0,00323	—	—	—	—	—	—
Окись кальція	—	0,00144	—	—	—	—	—	—
Борнокислый натръ	—	—	—	—	—	—	—	0,005228
Глиноземъ	—	—	—	—	—	0,009	0,0071	0,000030
Кремнеземъ	—	—	0,0240	0,02800	0,03800	0,022	—	0,053445
Органическія вещества	—	—	—	слѣды	слѣды	слѣды	—	—
Сумма платн. составн. част.	—	—	—	0,46710	0,31994	0,153	0,1275	1,637962
Свободная углекись	—	—	0,0975	0,34857	0,11633	34	34,554	1615,63
t°	—	—	—	—	—	—	10°	5,23°
Уд. вѣсъ	—	—	1,0002	1,0005	1,00024	—	—	—

Табл. № 5.

Сравнительная таблица состава крѣпкихъ водъ поваренной соли (въ граммахъ).

	Дедюхинскіе источники.									Ichl—смѣсь источниковъ на 1 kilo.	Reichenhall на 1 kilo.	Одесскіе лиманы.		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			Куяльницк. 1870	Хаджибей 1871	Клейнъ Либенталь 1875
	На 100 куб. сантиметровъ									На 1 литръ				
Хлористый натръ	10,8383	11,1144	15,8264	16,6910	23,6057	24,0392	24,7091	24,8423	25,3198	248,87	244,36	137,95	44,9	29,84
„ калій	—	—	—	—	0,0177	—	—	—	—	—	—	3,04	4.0	1,13
„ кальцій	—	—	—	—	0,0335	—	—	—	—	—	—	0,58	—	—
„ аммоній	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0250	—	—	—
„ магній	0,3686	0,3029	0,3761	0,3746	0,3346	0.5058	0,4082	0,2986	0,3603	3,59	1.800	72,86	7,6	6,89
Бромистый магній	0,0070	0,0071	0,0100	0,0106	0,0148	0,0152	0,0153	0,0153	0,0159	0,12	0,030	0,87	1,12	—
Сѣрнокислый натръ	0,1160	0,0348	0,0124	0,0909	—	0,4639	0,0775	0,0586	0,1830	3,44	2,00	—	—	2,33
„ кали	0,0102	0,0102	0,0144	0,0151	—	0,0214	0,0218	0,0218	0,0220	3,31	0,611	—	—	—
„ кальцій	0,5110	0,5828	0,6361	0,5219	0,4370	0,4182	0,4454	0,4491	0,1992	3,54	4,159	5,27	4,4	2,90
Углекислая известь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Окись желѣза	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Кремнеземъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,010	—	—	—
Бромистый натрій	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,14	—
Сумма плотныхъ составн. част.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	262,87	233.0	281,57	61,16	43,26
Свободная углекислота	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
T°	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Сумма минеральн. солей	11,8511	12,0522	16,8754	17,7041	24,4433	25,1633	25,6773	25,6857	26,1002	—	—	—	—	—

Къ вопросу объ изслѣдованіи минеральныхъ водъ въ Пермской губ.

Инженера-гидротехника Михайлова.

Выслушавъ докладъ „Объ организаціи леченія минеральными водами въ Пермской губерніи“ и будучи въ силу своего служебнаго положенія лицомъ, прикосновеннымъ къ отысканію и утилизированію подземныхъ водъ, въ томъ числѣ и минеральныхъ, я хотѣлъ бы съ своей стороны высказать мысли, которыя явились у меня при слушаніи доклада, а такъ же какъ результатъ непосредственныхъ наблюденій и размышленій. Придерживаясь порядка изложенія доклада, я долженъ буду коснуться вопроса о происхожденіи минеральныхъ источниковъ. По мнѣнію докладчицы, причиною образованія минеральныхъ источниковъ являются такъ называемыя ювенильныя воды, возникающія изъ глубочайшихъ нѣдръ земли при выдѣленіи газовъ расплавленными массами и поднимающимися ввидѣ перегрѣтаго пара вверхъ, гдѣ онѣ, подъ вліяніемъ верхнихъ холодныхъ горизонтовъ земной коры, переходятъ въ капельно жидкое состояніе, образуя первородныя „ювенильныя“ воды; эти воды, будучи насыщены растворенными въ нихъ веществами, поглощенными изъ горныхъ породъ и обуславливаютъ возникновеніе минеральныхъ источниковъ.

Дѣйствительно, научными изслѣдованіями доказано и подтверждено многочисленными наблюденіями въ буровыхъ скважинахъ и въ рудникахъ, что при углубленіи въ землю повсюду замѣчается повышеніе температуры, и опредѣленъ такъ называемый геотермическій градусъ, то есть та средняя мощность слоя, въ предѣлахъ которой температура повышается на 1°. Въ среднемъ же онъ равенъ 30 метр. хотя мѣстами и увеличивается до 50—60 метр.

Вслѣдствіе такого прогрессивнаго возрастанія температуры, а равно и атмосфернаго давленія, увеличивающагося на 1 атм. черезъ каждые $2^1/_2$ метра, въ нѣдрахъ земли имѣютъ мѣсто физико-химическіе процессы, переводящіе жидкости, тамъ находящіяся, въ парообразное состояніе. И такъ какъ количество выдѣляющихся изъ магмы газовъ колоссально, то и количество образующихся ювенильныхъ водъ громадно.

Однако не однѣ ювенильныя воды образуютъ минеральные источники.

Кромѣ этихъ водъ существуютъ такъ называемыя „вадозныя“ воды, то есть воды, обязанныя своимъ происхожденіемъ атмосферной метеорической водѣ, проникающей въ нѣдра земли, благодаря просачиванію, какъ утверждаетъ инфильтраціонная теорія образованія подземныхъ водъ или благодаря конденсаціи водяныхъ паровъ, проникающихъ вмѣстѣ съ воздухомъ въ нѣдра земли и тамъ въ верхнихъ холодныхъ слояхъ переходящихъ въ жидкое состояніе, какъ о томъ учитъ конденсаціонная теорія образованія подземныхъ водъ.

Не смотря на колоссальные запасы ювенильной воды подъ землей, все же вадозная вода, по мнѣнію научныхъ авторитетовъ, всегда преобладаетъ надъ первой. Воды послѣдней категоріи, проникая въ глубь земли на большую или меньшую глубину, циркулируютъ по трещинамъ разнообразныхъ горныхъ породъ или въ рыхлыхъ новообразованіяхъ, выщелачиваютъ ихъ и растворяютъ въ себѣ различныя соли, образуя также источники съ большей или меньшей степенью минерализаціи воды.

Минеральные источники первой категоріи существеннымъ образомъ отличаются отъ источниковъ второй группы.

Первые характеризуются равномѣрностью дебета, независимостью его отъ климатическихъ условій данной мѣстности, постоянствомъ химическаго состава и, по большей части, повышенною температурой, вслѣдствіе чего источникамъ присваивается названіе термальныхъ. Они всегда обладаютъ цѣлебными свойствами.

Хотя самый терминъ „теплый“ источникъ и отличается большой неопредѣленностью, особенно геологическое толкованіе, по которому теплымъ источникомъ будетъ тотъ, температура котораго больше средней годовой температуры данной мѣстности; при такомъ опредѣленіи теплый источникъ одной мѣстности можетъ оказаться холоднымъ для другой географической широты. Въ этомъ случаѣ бальнеологическое опредѣленіе „теплаго“ источника, какъ производящаго физіологическое дѣйствіе отличается большей опредѣленностью. Для большей ясности Deutsches Bäderbuh теплымъ называетъ такой источникъ, температура котораго выше 20°. Отличительной особенностью этихъ источниковъ является также присутствіе большого количества свободной углекислоты, какъ результатъ выдѣленія газовъ изъ магмы.

Минеральные источники второй категоріи, происхожденіемъ своимъ обязанные атмосферной водѣ, рѣзко отличаются отъ первыхъ непостоянствомъ своего дебета, который можетъ опускаться до $^1/_{200}$ наибольшаго расхода, непостоянствомъ химическаго состава претерпѣвающаго измѣненія въ сторону

пониженія концентраціи съ теченіемъ времени, низкой и колеблющейся температурой, что уже совершенно ясно доказываетъ ихъ связь съ наружными водами съ точки зрѣнія общности ихъ происхожденія.

Обращаясь теперь къ обозрѣнію минеральныхъ источниковъ на территоріи Пермской губерніи, мы не замѣчаемъ ни одного, отличающагося термальными свойствами и большимъ содержаніемъ углекислоты; химическій составъ многихъ источниковъ, по сколько можно основываться на показаніяхъ мѣстныхъ людей, за отсутствіемъ данныхъ систематическихъ наблюденій, измѣняется въ сторону пониженія состава и репутація когда то славившихся источниковъ постепенно падаетъ. (Нижне-Сергинскій).

Несомнѣнно, разнообразныя обстоятельства служатъ тому причиною, среди которыхъ отсутствіе совершенныхъ каптажныхъ устройствъ и надлежащаго ухода, играетъ немаловажную роль.

Дѣлать какія либо предсказанія относительно будущаго минеральныхъ источниковъ Пермской губерніи, конечно, невозможно теперь, благодаря полной ихъ необслѣдованности. Естественно-историческія условія Уральскаго края, какъ то: условія геологическія, климатическія и топографическія весьма благопріятствуютъ образованію минеральныхъ источниковъ.

Бросая бѣглый взглядъ на территорію Пермской губерніи, мы видимъ, что по составу своему горныя породы здѣсь отличаются крайнимъ разнообразіемъ и обуславливаютъ тотъ или другой составъ минеральныхъ источниковъ: на сѣверѣ, въ районахъ мѣсторожденій каменной соли, мы получаемъ источники съ преобладаніемъ хлористаго натрія; въ области распространенія осадочныхъ кальціевыхъ отложеній мы имѣемъ сѣрные и углекислые источники, по Уральскому хребту и на его склонахъ въ области распространенія изверженныхъ силикатовыхъ породъ, съ большимъ содержаніемъ закислыхъ и окислыхъ соединеній желѣза (авгитъ, роговая обманка, слюды) и желѣзныхъ, мѣдныхъ, никкелевыхъ, марганцевыхъ рудъ мы находимъ желѣзо содержащіе ключи, отличающіеся особыми терапевтическими свойствами, какъ мочегонные, потогонные и слабительные.

Климатическія особенности губерніи, также разнообразныя для различныхъ районовъ, — съ избыткомъ атмосферныхъ осадковъ на сѣверѣ и недостаткомъ въ юго-восточномъ углу ея, — обуславливаютъ то или другое водообиліе источниковъ, а общій пересѣченный рельефъ мѣстности способствуетъ выходу этихъ минерализованныхъ водъ изъ нѣдръ земли на дневную поверхность.

Много богатствъ скрыто въ нѣдрахъ Уральскаго края и благодарной задачей будетъ вывести оттуда и обратить на пользу человѣчества тѣ дары природы, которыми она такъ щедро надѣлила Пермскую губернію.

Слѣдуетъ замѣтить, что крайне сложный механизмъ минеральныхъ источниковъ можетъ быть выясненъ лишь послѣ продолжительныхъ и детальныхъ общихъ гидротехническихъ изслѣдованій мѣстности, безъ которыхъ всякія капитальныя работы не будутъ имѣть подъ собою прочнаго основанія. Въ отношеніи гидрологіи не только Пермская губернія, но можно сказать, все наше отечество, еще совершенно неизучено. Въ то время, напримѣръ, какъ въ Германіи вся территорія государства является подробно обслѣдованной, мы имѣемъ въ нашемъ отечествѣ лишь отдѣльные мелкіе районы, подвергнувшіеся изученію, да и то за самое послѣднее время; умѣстно здѣсь отмѣтить, что въ этомъ случаѣ работы произведены по почину общественныхъ организацій. Что касается Пермской губерніи, то необходимость гидрологическихъ обслѣдованій уже сознана губернскимъ земствомъ и губернская управа, по крайней мѣрѣ въ теперешнемъ ея составѣ, относится вполнѣ благожелательно къ данному вопросу. Она вносила на обсужденіе губернскаго собранія послѣдней очередной сессіи данный вопросъ по докладу гидротехническаго отдѣла. Къ сожалѣнію, приводящія политическія событія отодвинули осуществленіе намѣченныхъ мѣропріятій въ этомъ направленіи на неопредѣленное время.

Среди разнообразныхъ работъ по изученію минеральныхъ источниковъ въ первую очередь должны быть поставлены работы по изученію химическаго состава водъ.

Просматривая таблицы анализовъ водъ, собранныхъ докладчицей, мы видимъ, что всѣ эти анализы имѣютъ случайный характеръ; въ наблюденіяхъ нѣтъ никакой системы; отсутствуютъ температурныя наблюденія. Температура почти не измѣрялась, между тѣмъ какъ это есть одинъ изъ главныхъ факторовъ, устанавливающій habitus даннаго источника. Наконецъ, самые результаты анализовъ представлены въ формѣ, не дающей истиннаго представленія о составѣ водъ (анализъ Ключевскихъ водъ). Позволительно будетъ сдѣлать небольшую экскурсію въ область химіи подземныхъ водъ.

Разрѣшеніе вопроса о томъ, въ какомъ состояніи находятся вещества, растворенныя въ водѣ, не можетъ быть достигнуто при посредствѣ одной аналитической химіи, такъ какъ освѣщеніе и пониманіе результатовъ анализа въ большей степени зависитъ отъ господствующихъ въ данное время

химическихъ теорій; въ особенности это имѣетъ значеніе въ отношеніи къ главнѣйшимъ составнымъ частямъ воды — различнымъ солямъ, опредѣленнымъ качественно и количественно. Очевидно, что при анализѣ минеральной части воды опредѣляется, напримѣръ, извѣстное количество не поваренной соли, а только ея составныя части—хлоръ и натрій; не горькая соль, а магній и сѣрная кислота. Въ какомъ состояніи находятся въ водѣ найденныя части— объ этомъ анализъ не даетъ никакихъ указаній. Всегда возникаетъ затруднительный вопросъ, какимъ образомъ распредѣляются отдѣльные составные элементы между различными солями и какія комбинаціи солей существуютъ въ дѣйствительности въ виду того, что въ водѣ всегда содержится много отдѣльныхъ составныхъ частей. Если, напримѣръ, анализомъ опредѣлены натрій, магній, хлоръ, сѣрная кислота, то возникаетъ необходимость выбирать комбинаціи—сѣрно-кислый натрій, хлористый магній или хлористый натрій и сѣрно-кислый магній. Для того, чтобы принять ту или иную комбинацію химическія теоріи не даютъ никакихъ непоколебимыхъ основаній.

Никакого яснаго представленія о составѣ воды дѣлать нельзя, слѣдовательно, такой анализъ воды для практическихъ цѣлей не пригоденъ. Комбинированіе же солей въ минеральныхъ водахъ во всѣхъ теоретически возможныхъ направленіяхъ представляетъ большія трудности.

Понимать аналитическія данныя и по нимъ непосредственно сравнивать составъ различныхъ минеральныхъ водъ даетъ лишь современная теорія растворовъ.

По существовавшимъ прежде воззрѣніямъ полагали, что въ растворѣ, напримѣръ поваренной соли, находятся молекулы воды и молекулы поваренной соли, нынѣ же послѣ примѣненія законовъ электрохиміи къ растворамъ и по установленіи теоріи электролитической диссоціаціи доказано, что группировка аналитически опредѣляемыхъ составныхъ частей въ соли не соотвѣтствуетъ дѣйствительности состоянію растворенныхъ въ минеральныхъ водахъ веществъ, такъ какъ содержащіяся въ водахъ соли диссоціируютъ на іоны, то есть атомы, несущіе на себѣ электрическій зарядъ и вступающіе во взаимодѣйствіе съ электродами.

Новѣйшими изслѣдованіями доказано, что этотъ процессъ іонизаціи имѣетъ мѣсто при раствореніи солей даже безъ дѣйствія электрическаго тока.

Значеніе теоріи электролитической диссоціаціи заключается не только въ томъ, что она объясняетъ сущность водныхъ растворовъ и устанавливаетъ связь такихъ явленій, какъ электропроводность, пониженіе точки замерзанія,

повышеніе точки кипѣнія, что является результатомъ аддитивныхъ свойствъ молекулъ и іоновъ, но и въ томъ, что подобные новые взгляды создали цѣлую эпоху въ области качественнаго и количественнаго анализа и въ области всѣхъ другихъ отраслей химіи медицины, которыя имѣютъ дѣло съ водными растворами, какъ напримѣръ бальнеологія.

Если изъ анализа извѣстно общее количество растворенпаго вещества, то изъ наблюденнаго пониженія температуры или измѣренія электропроводности можно опредѣлить количество іоновъ и молекулъ не распавшихся на іоны. Минеральныя воды обыкновенно содержатъ незначительныя количества солей на 1 килогр. воды и поэтому считаютъ, что всѣ растворенныя въ нихъ соли находятся не въ видѣ молекулъ, а іоновъ. Поэтому при производствѣ химическаго изслѣдованія минеральной воды наиболѣе правильныя соотношенія получаются, если всѣ аналитическія данныя представлены не въ видѣ солей, а въ видѣ іоновъ солей. Въ виду этого въ нѣмецкихъ книгахъ о ключахъ и минеральныхъ источникахъ приводятся анализы солей въ формѣ ихъ іоновъ.

Химическое изслѣдованіе минеральныхъ источниковъ Пермской губерніи — очередная задача, къ которой губернское земство приступаетъ, можно сказать на дняхъ, такъ какъ кредиты уже отпущены и вопросъ откладывается лишь изъ за отсутствія лица съ соотвѣтствующей научной подготовкой, который бы могъ взять на себя трудъ произвести эту работу.

Намъ кажется, что можно было бы передать производство первоначальнаго анализа воды и отложеній источниковъ въ первоклассную столичную лабораторію какому либо профессору, а всѣ послѣдующіе анализы производить въ химической лабораторіи земства, имѣющимся тамъ персоналомъ. Мы убѣждены даже, что такое рѣшеніе вопроса неизбѣжно, потому что ни въ какомъ случаѣ нельзя ограничиться единичнымъ изслѣдованіемъ, а необходимо ихъ производить, систематически повторяя отъ времени до времени, дабы имѣть возможность слѣдить за всѣми измѣненіями въ составѣ водъ и такимъ образомъ изучить жизнь источника.

Могутъ, конечно, возразить, что пересылка образцовъ пробъ связана съ утратою нѣкоторыхъ свойствъ, благодаря измѣненію состава за время перевозки съ одной стороны; съ другой, — что газообразныя вещества (несвязанныя), выдѣляющіяся въ нѣкоторыхъ источникахъ, потребуютъ производства изслѣдованія на мѣстѣ. Что касается перваго возраженія, то незначительное измѣненіе можетъ произойти и при доставкѣ образцовъ въ Пермскую лабораторію, что же касается второго, то слѣдуетъ во-первыхъ отмѣтить, что

газообразныя вещества (слабыя кислоты: свободная углекислота, сѣроводородъ и углеводороды), къ слову сказать, соединенія, къ которымъ не приложена теорія электролитической диссоціаціи, повидимому, насколько объ этомъ можно судить по даннымъ анализовъ, приложенныхъ къ докладу, не будутъ играть первостепенной роли въ составахъ нашихъ минеральныхъ водъ, а во-вторыхъ, что эти соединенія могутъ быть опредѣлены на мѣстѣ собственнымъ земскимъ персоналомъ.

Одновременно съ химическими анализами придется установить водомѣрныя наблюденія для опредѣленія дебета источниковъ и гидротехническія изысканія для составленія проекта раціональнаго каптажа, цѣль котораго заключается въ томъ, чтобы вывести на дневную поверхность возможно большее количество воды, не измѣняя условій химическаго состава и температуры, которая присуща источнику, и предохранить источникъ отъ загрязненія. Какъ при изысканіяхъ, такъ и при составленіи проекта каптажа (къ слову сказать, работы весьма сложной въ техническомъ отношеніи и отвѣтственной. Достаточно сослаться на примѣры неудачнаго каптажа Нарзана, требующаго въ теченіе многихъ лѣтъ крупныхъ затратъ на переустройство), когда придется вырѣшать опытнымъ путемъ вопросы о пригодности тѣхъ или иныхъ строительныхъ матеріаловъ въ каптажныхъ устройствахъ гидротехнику постоянно придется пользоваться услугами химика, почему въ интересахъ самого дѣла необходимо имѣть постояннаго химика въ штатѣ гидротехническаго отдѣла.

Параллельно съ указанными работами необходимо сразу же рѣшить вопросы о водоснабженіи курортовъ и канализаціи сточныхъ водъ.

Требованіе момента, однако, выдвигаетъ на сцену болѣе скромную задачу — приспособить существующіе курорты для лѣченія больныхъ и раненыхъ воиновъ.

Очевидно, здѣсь придется пользоваться наиболѣе извѣстными уже своими цѣлебными свойствами источниками, расположенными вблизи желѣзныхъ дорогъ, пользоваться имѣющимися при нихъ каптажными устройствами, отнюдь не производя на-спѣхъ какихъ либо работы по оборудованію, такъ какъ это можетъ привести въ будущемъ къ самымъ печальнымъ послѣдствіямъ, какъ о томъ учитъ исторія многихъ каптажей.

Выдвинутый докладчикомъ вопросъ о постройкѣ ванницъ, въ силу изложенныхъ ранѣе соображеній, долженъ быть разрѣшенъ въ томъ смыслѣ, что эти сооруженія должны быть временныя, легкаго типа, а не капитальныя. Размѣры ванницъ не могутъ быть опредѣлены ранѣе соотвѣтствующихъ во-

домѣрныхъ наблюденій, такъ какъ емкость ихъ помимо другихъ соображеній, будетъ обуславливаться дебетомъ источника.

Работы по химическому изслѣдованію начнутся этимъ лѣтомъ, а затѣмъ при болѣе благопріятной политической конъюнктурѣ, очевидно послѣ побѣдоносной войны, придется приступить къ болѣе широкимъ гидротехническимъ изысканіямъ, заключительнымъ аккордомъ которыхъ и можетъ быть созданіе благоустроенныхъ, технически оборудованныхъ, отечественныхъ курортовъ.

На замѣчаніе о необходимости опредѣлить на мѣстѣ радіоактивность минеральныхъ водъ, слѣдуетъ, во-первыхъ, отвѣтить, что радіоактивность по большей части бываетъ присуща термоминеральнымъ источникамъ въ той степени, которая можетъ обуславливать терапевтическое дѣйствіе воды, что же касается радіоактивности холодныхъ водъ, а съ таковыми намъ и приходится встрѣчаться на территоріи Пермской губерніи, то радіоактивность ихъ надо полагать весьма мала и съ нею считаться врядъ ли придется. Чтобы не быть голословнымъ, и цифровыми данными подтвердить, что радіоактивность связана (а можетъ быть и обуславливаетъ) съ высокой температурой источниковъ, я привожу слѣдующія свѣдѣнія, почерпнутыя мною изъ французской и нѣмецкой литературы по данному вопросу. Муррей, которому принадлежатъ замѣчательные труды по вопросу о радіоактивности водъ, и который произвелъ наблюденія на 37 минеральныхъ источникахъ, даетъ результатъ своихъ наблюденій въ слѣдующемъ видѣ:

Эманація радія въ миллиграмъ-минутахъ въ 10 литрахъ воды:

Le Bourboul (s. Choussy) . . .	22	мил.-м.	температ.	источника	52°
Bagners du-Luchon (s. Borda)	18,36	„	„	„	66°
Plombies (s. Vauguelin) . . .	11,80	„	„	„	71°
Bourbon-Lancy (s. Lymbe) . .	2,06	„	„	„	56°
Vichy (s. Chomel)	0,56	„	„	„	44°

Изъ этой таблицы неоспоримо вытекаетъ, что связь между радіоактивностью и повышенной температурой источниковъ существуетъ, она не можетъ быть выражена еще математически, въ видѣ закона, благодаря тому, что и самый вопросъ о радіоактивности источниковъ новъ. Онъ имѣетъ всего 14 лѣтнюю исторію съ момента открытія въ 1900 г. г. Кюри самаго виновника чудодѣйственныхъ явленій-радія.

Быть можетъ, какъ я уже сказалъ присутствіе радія обуславливаетъ высокую температуру воды. Мнѣ припоминается, что по утвержденіи про-

фессора Содди 3 центиграмма бромистаго радія въ теченіе года выдѣлятъ 16500 большихъ калорій тепла.

Измѣреніе радіоактивности, конечно, нужно производить на мѣстѣ, такъ какъ дѣйствіе радія и его эманаціи прекращается, коль скоро вода заключена въ сосудъ. Но для возможности производить наблюденія, необходимо имѣть тамъ же научные кабинеты и лабораторіи, оборудованные наичувствительнѣйшими электрометрами, электроскопами, спектрометрами и другими научными приборами, что въ нашихъ условіяхъ практически невыполнимо. Вотъ почему мы и полагаемъ, что отъ изученія радіоактивности придется отказаться совершенно. Сошлюсь на то, что не только у насъ въ Россіи, насколько мнѣ это извѣстно, но даже и въ Германскихъ курортахъ эти работы по изученію радіоактивности минеральныхъ водъ производились въ очень скромныхъ масштабахъ, такъ какъ онѣ требуютъ большихъ денежныхъ затратъ.